



# 注文票

伏見区役所 保健福祉センター 健康福祉部 健康長寿推進課 (担当 中下)

TEL 611-2268 FAX 611-7330

NO.	品名	サイズ		数量	印面	備考
1	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 10 mm	横書き	2個	重度	
2	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 10 mm	横書き	2個	軽度	
3	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 12 mm	横書き	2個	要介護	
4	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 12 mm	横書き	2個	要支援	
5	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 15 mm	横書き	2個	32-50	
6	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 12 mm	横書き	2個	非該当	
7	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 25 mm	横書き	2個	障害高齢者自立度	
8	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 30 mm	横書き	2個	認知症高齢者自立度	
9	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 12 mm	横書き	2個	不安定	
10	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 10 mm	横書き	2個	認知	
11	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 16 mm	横書き	2個	特記事項	
12	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 20 mm	横書き	2個	に変更する	
13	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 50 mm	横書き	2個	状態が不安定とする根拠がないため	
14	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 52 mm	横書き	2個	要介護度に変化がないため却下とする	
15	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 25 mm	横書き	2個	御親族様	
16	ゴム印	サイズ 縦 約 15 mm × 横 約 32 mm	横書き	1個	職権	
17	ゴム印	サイズ 縦 約 7 mm × 横 約 32 mm	横書き	2個	郵便区内特別	
18	ゴム印	サイズ 縦 約 7 mm × 横 約 70 mm	横書き	2個	入院中のため病院と調整願います	
19	ゴム印	サイズ 縦 約 4 mm × 横 約 35 mm	横書き	2個		二重取消線 上下間隔2mm程
20	ゴム印	サイズ 縦 約 10 mm × 横 約 42 mm	横書き	1個	納付書在中	
21	ゴム印	サイズ 縦 約 15 mm × 横 約 25 mm	横書き	1個	転送不要	
22	ゴム印	サイズ 縦 約 10 mm × 横 約 30 mm	横書き	1個	アンマ 経過措置	
23	ゴム印	サイズ 縦 約 10 mm × 横 約 30 mm	横書き	1個	2号・H番号	

24	ゴム印	サイズ 縦 約 15 mm × 横 約 32 mm	横書き	2個	書換	四角囲みあり
25	ゴム印	サイズ 縦 約 15 mm × 横 約 32 mm	横書き	1個	他住特	四角囲みあり
26	ゴム印	サイズ 縦 約 15 mm × 横 約 32 mm	横書き	1個	京住特	四角囲みあり
27	ゴム印	サイズ 縦 約 15 mm × 横 約 32 mm	横書き	1個	2号	四角囲みあり
28	ゴム印	サイズ 縦 約 7 mm × 横 約 13 mm	横書き	2個	再交付	四角囲みあり
29	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 16 mm	横書き	1個	預金調査	
30	ゴム印	サイズ 縦 約 12 mm × 横 約 71 mm	横書き	4個	<input type="checkbox"/> 被保証 <input type="checkbox"/> 負割証 <input type="checkbox"/> 限度額証 <input type="checkbox"/> 社福証 はセンターより送付	四角囲みあり
31	ゴム印	サイズ 縦 約 25 mm × 横 約 900 mm	横書き	4個	特・納・ロ・代 送付先(有・無・今回設定) <input type="checkbox"/> DV等確認済 <input type="checkbox"/> 還付等説明済 減免有・無 <input type="checkbox"/> 滞納有( ) <input type="checkbox"/> 生保受給 <input type="checkbox"/> 所得照会実施	
32	ゴム印	サイズ 縦 約 10 mm × 横 約 40 mm	横書き	2個	伏見区役所保健福祉センター 健康福祉部 健康長寿推進課	
33	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 60 mm	横書き	3個	課長 係長 係員	
34	ゴム印	サイズ 縦 約 13 mm × 横 約 70 mm	横書き	4個	提出以外の資産無し確認済 2箇月以内通帳記帳確認済	
35	ゴム印	サイズ 縦 約 5 mm × 横 約 70 mm	横書き	4個	代筆者( )、関係( )	
36	スタンプ	日付け部分は回転印 サイズ 直径 約 25 mm	円形	1個	伏見福祉医療 受付 日付 医療費の支給申請中 	見本より一回り大きく
37	ゴム印	サイズ 縦 約 40 mm × 横 約 35 mm	横書き	1個	認定 なし・1号・2号・H <input type="checkbox"/> 限度額 <input type="checkbox"/> 社福 特・納・ロ・代 <input type="checkbox"/> 減免 <input type="checkbox"/> 滞納 <input type="checkbox"/> 代納予定	
38	ゴム印	サイズ 縦 約 12 mm × 横 約 26 mm	横書き	1個	無効	
39	ゴム印	サイズ 縦 約 4 mm × 横 約 55 mm	横書き	1個	BANAI DAMIAN MOHAMMAD	全て大文字