

(発電機・蓄電池)

(注)この意見書は、身体障害者手帳所持者(または難病患者)で、人工呼吸器が常時必要であること、又は在宅ハイフローセラピー若しくは在宅酸素療法を行っていることが、医師の意見書により認められた方の発電機等の給付申請に必要なものです。要件を満たしていない場合は給付対象外となります。