

### 6-3 補装具用具眼鏡の利用者向け販売について

#### 6-3-1

(販売のみを行っている事業者用)

(1) 種別番号	(2) 名称	(3) 型番	(10) 対象期間にお ける販売数量 (個)	(11) 実売価格 (円)	(12) 実売価格のうち 調整料 (円)

#### 6-3-2

(製造・輸入かつ販売を行っている事業者用)

(1) 種別番号	(2) 名称	(3) 型番	(10) 対象期間にお ける販売数量 (個)	(11) 実売価格 (円)	(12) 実売価格のうち 調整料 (円)

### 6-4 補装具用具眼鏡の製造、輸入、販売に係るご意見記入欄

<p>※修理やアフターサービスに係る意見等</p> <p>※遠隔地交通費については設問番号12-2にご用意しておりますので、そちらにご記入ください。</p>
--

※ エクセルにて調査票のフォーマットを作成し、添付しておりますので、エクセルファイルに入力したものをメールにてご返信ください。

(別紙)

6. 眼鏡調査票記入上の留意事項

(1) 種別番号について

以下の表中に掲げた種別番号を用いてください。

種別番号	種目	名称	基本構造	基準額(円)	
601	眼鏡	矯正眼鏡	レンズ—プラスチック又はガラス 枠—セルロイド製を原則とする。 (価格はレンズ2枚1組、枠を含む)	6D未満	17,600
602	眼鏡	矯正眼鏡		6D以上 10D未満	20,200
603	眼鏡	矯正眼鏡		10D以上 20D未満	24,000
604	眼鏡	矯正眼鏡		20D以上	24,000
605	眼鏡	遮光眼鏡	主材料は上と同じ。 (価格はレンズ2枚1組、枠を含む)	前掛式	21,500
606	眼鏡	遮光眼鏡		6D未満	30,000
607	眼鏡	遮光眼鏡		6D以上 10D未満	30,000
608	眼鏡	遮光眼鏡		10D以上 20D未満	30,000
609	眼鏡	遮光眼鏡		20D以上	30,000
610	眼鏡	コンタクトレンズ	主材料—プラスチック (価格はレンズ1枚のものであること)		15,400
611	眼鏡	弱視眼鏡	掛けめがね式		36,700
612	眼鏡	弱視眼鏡	焦点調整式		17,900

(2) 名称について

当該製品に呼称をつけている場合に記載してください。

(3) 型番について

当該製品の型番を記載してください。

(4) 販売店への販売単価について

当該製品の基準額や希望小売価格ではなく、販売店への販売価格（出荷時の実際の単価）を記載してください。なお、時により出荷時単価が異なる場合は、加重平均による平均単価を記載いただくか、記載を2行以上に分けて単価設定ごとにご回答ください。

(5) 対象期間における出荷数量について

当該製品の対象期間における出荷数量を記載してください。

(6) 基本構造以外の構造

当該製品に基本構造以外の構造を備えている場合に記載してください。

(7) 製造原価について

当該製品の製造原価を記載してください。

(8) 輸入原価について

当該製品の輸入原価（仕入れ値、輸入に係るコストを分けて）を記載してください。あわせて、輸入コストに関わる契約形式についてご回答下さい。

- a) FOB：輸出国出国港から先の輸送費用、保険料、関税など輸入側負担
- b) CIF：日本の輸入港までの輸送費用、保険料、関税など輸出側負担
- c) その他

※ エクセルのシートでは、選択式になっていますので、a)～c)までを選択してください。

(9) 外国平均価格について

当該製品の米、英、仏、独の実売価格（販売店への販売価格ではなく小売り単価）を調査の上、各国の通貨で記載してください。可能な限り米英仏独4カ国の実売価格すべてをご記入下さい。

その他欄には、米・英・仏・独のいずれの国においても販売がない場合に限り、販売されている国名・価格・通貨名をご記入下さい。

(10) 対象期間における販売数量について

当該製品の対象期間における販売数量を記載してください。

(11) 実売単価について

当該製品の販売店での実際の小売り単価を記載してください。なお、時により販売時単価が異なる場合は、加重平均による平均単価を記載いただくか、記載を2行以上に分けて単価設定ごとにご回答ください。

(12) 調整料について

当該製品の实売価格のうち、調整料として見込んでいる額を記載してください。

7. 座位保持具、起立保持具、頭部保持具、排便補助具調査票

御社における平成 20 年 5 月末時点で決算の終了した直近の会計期間(1 年間)について、ご記入下さい。

例)

- 3 月末日決算の場合 → 平成 19 年 4 月 1 日～20 年 3 月 31 日まで
- 9 月末日決算の場合 → 平成 18 年 10 月 1 日～19 年 9 月 30 日まで
- 12 月末日決算の場合 → 平成 19 年 1 月 1 日～19 年 12 月 31 日まで

●御社の決算日および上記基準による記入対象期間(1 年間)をご記入下さい。

御社の決算日                    月            日  
 記入対象期間                平成    年    月    日～平成    年    月    日

上記の期間におこなわれた、御社からの補装具出荷取引について、下記の表にご記入下さい。(記入方法については別紙をご参照ください。) 当該製品のカタログを添付してください。

7-1 座位保持具、起立保持具、頭部保持具、排便補助具の製造について

(1) 種別 番号	(2) 名 称	(3) 型 番	(4) 販売店への販 売単価(円)	(5) 対象期間における出荷 数量(個)	(6) 基本構造以外の 構造	(7) 製造原価 (単価)(円)

7-2 座位保持具、起立保持具、頭部保持具、排便補助具の輸入について

(1) 種別 番号	(2) 名 称	(3) 型 番	(4) 販売店 への販 売単価 (円)	(5) 対象期 間にお ける出 荷数量 (個)	(6) 基本 構造 以外 の構 造	(8) 輸入原価			(9) 外国における実売価格					
						仕入 れ値 (円)	輸入 コス ト (円)	輸送費用負担 等契約種別 a) FOB b) CIF c) その他 a~c のいずれ か1つをご記入 下さい。	米 (米ドル)	英 (ポンド)	仏 (ユーロ)	独 (ユーロ)	その他 (※)	

※ (9) 外国における実売価格のその他欄には、米・英・仏・独のいずれの国においても販売がない場合に限り、販売されている国名・価格・通貨名をご記入下さい。

※ (9) 外国における実売価格については、可能な限り米英仏独 4 カ国の実売価格すべてをご記入下さい。

7-3 座位保持具、起立保持具、頭部保持具、排便補助具の利用者向け販売について

7-3-1

(販売のみを行っている事業者用)

(1) 種別番号	(2) 名称	(3) 型番	(10) 対象期間における販売数量 (個)	(11) 実売価格 (円)	(12) 実売価格のうち調整料 (円)

7-3-2

(製造・輸入かつ販売を行っている事業者用)

(1) 種別番号	(2) 名称	(3) 型番	(10) 対象期間における販売数量 (個)	(11) 実売価格 (円)	(12) 実売価格のうち調整料 (円)

7-4 座位保持具、起立保持具、頭部保持具、排便補助具の製造、輸入、販売に係るご意見記入欄

※修理やアフターサービスに係る意見等

※遠隔地交通費については設問番号12-2にご用意しておりますので、そちらにご記入ください。

※ エクセルにて調査票のフォーマットを作成し、添付しておりますので、エクセルファイルに入力したものをメールにてご返信ください。

(別紙)

7. 座位保持いす、起立保持具、頭部保持具、排便補助具調査票記入上の留意事項

(1) 種別番号について

以下の表中に掲げた種別番号を用いてください。

種別番号	種目	名称	基本構造	基準額(円)
701	座位保持いす (児)		機能障害の状況に適合させること。 主材料－木材 アルミニウム 管 外 装－ニス 机上用の盤を取り付ける場合は 5,600 円増し。 座面に軟性の内張を付した場合は 5,000 円増し。	24,300
702	頭部保持具 (児)		座位保持いす等に装着して用いるもので、頭部を固定する機能を有するもの。	7,100
703	起立保持具 (児)		機能障害の状況に適合させること。 箱形とすること。 主材料－木材 外 装－ニス	27,400
704	排便補助具 (児)		普通便所で排便が困難な場合に用い、座位排便が容易となるよう機能障害の状況に適合させること。 主材料－木材 外 装－ペンキ塗装	8,200

(2) 名称について

当該製品に呼称をつけている場合に記載してください。

(3) 型番について

当該製品の型番を記載してください。

(4) 販売店への販売単価について

当該製品の基準額や希望小売価格ではなく、販売店への販売価格（出荷時の実際の単価）を記載してください。なお、時により出荷時単価が異なる場合は、加重平均による平均単価を記載いただくか、記載を2行以上に分けて単価設定ごとにご回答ください。

(5) 対象期間における出荷数量について

当該製品の対象期間における出荷数量を記載してください。

(6) 基本構造以外の構造

当該製品に基本構造以外の構造を備えている場合に記載してください。

(7) 製造原価について

当該製品の製造原価を記載してください。

(8) 輸入原価について

当該製品の輸入原価（仕入れ値、輸入に係るコストを分けて）を記載してください。あわせて、輸入コストに関わる契約形式についてご回答下さい。

a) FOB：輸出国出国港から先の輸送費用、保険料、関税など輸入側負担

b) CIF：日本の輸入港までの輸送費用、保険料、関税など輸出側負担

c) その他

※ エクセルのシートでは、選択式になっていますので、a)～c)までを選択してください。

(9) 外国平均価格について

当該製品の米、英、仏、独の実売価格（販売店への販売価格ではなく小売り単価）を調査の上、各国の通貨で記載してください。可能な限り米英仏独4カ国の実売価格すべてをご記入下さい。

その他欄には、米・英・仏・独のいずれの国においても販売がない場合に限り、販売されている国名・価格・通貨名をご記入下さい。

(10) 対象期間における販売数量について

当該製品の対象期間における販売数量を記載してください。

(11) 実売単価について

当該製品の販売店での実際の小売り単価を記載してください。なお、時により販売時単価が異なる場合は、加重平均による平均単価を記載いただくか、記載を2行以上に分けて単価設定ごとにご回答ください。

(12) 調整料について

当該製品の实売価格のうち、調整料として見込んでいる額を記載してください。

## 8. 歩行器調査票

御社における平成 20 年 5 月末時点で決算の終了した直近の会計期間(1 年間)について、ご記入下さい。

例)

3 月末日決算の場合 → 平成 19 年 4 月 1 日～20 年 3 月 31 日まで

9 月末日決算の場合 → 平成 18 年 10 月 1 日～19 年 9 月 30 日まで

12 月末日決算の場合 → 平成 19 年 1 月 1 日～19 年 12 月 31 日まで

●御社の決算日および上記基準による記入対象期間(1 年間)をご記入下さい。

御社の決算日                    月                    日

記入対象期間                    平成      年      月      日～平成      年      月      日

上記の期間におこなわれた、御社からの補装具出荷取引について、下記の表にご記入下さい。(記入方法については別紙をご参照ください。)当該製品のカタログを添付してください。

### 8-1 歩行器の製造について

(1) 種別 番号	(2) 名 称	(3) 型 番	(4) 販売店への販 売単価(円)	(5) 対象期間における出荷 数量(個)	(6) 基本構造以外の 構造	(7) 製造原価 (単価)(円)

### 8-2 歩行器の輸入について

(1) 種別 番号	(2) 名 称	(3) 型 番	(4) 販売店 への販 売単価 (円)	(5) 対象期 間にお ける出 荷数量 (個)	(6) 基本 構造 以外 の構 造	(8) 輸入原価			(9) 外国における実売価格					
						仕入 れ値 (円)	輸入 コス ト (円)	輸送費用負担 等契約種別 a) FOB b) CIF c) その他 a~c のいずれ か1つをご記入 下さい。	米 (米ドル)	英 (ポンド)	仏 (ユーロ)	独 (ユーロ)	その他 (※)	

※ (9) 外国における実売価格のその他欄には、米・英・仏・独のいずれの国においても販売がない場合に限り、販売されている国名・価格・通貨名をご記入下さい。

※ (9) 外国における実売価格については、可能な限り米英仏独 4 カ国の実売価格すべてをご記入下さい。

### 8-3 歩行器の利用者向け販売について

#### 8-3-1

(販売のみを行っている事業者用)

(1) 種別番号	(2) 名称	(3) 型番	(10) 対象期間にお ける販売数量 (個)	(11) 実売価格 (円)	(12) 実売価格のうち 調整料 (円)

#### 8-3-2

(製造・輸入かつ販売を行っている事業者用)

(1) 種別番号	(2) 名称	(3) 型番	(10) 対象期間にお ける販売数量 (個)	(11) 実売価格 (円)	(12) 実売価格のうち 調整料 (円)

### 8-4 歩行器の製造、輸入、販売に係るご意見記入欄

<p>※修理やアフターサービスに係る意見等</p> <p>※遠隔地交通費については設問番号12-2にご用意しておりますので、そちらにご記入ください。</p>
--

※ エクセルにて調査票のフォーマットを作成し、添付しておりますので、エクセルファイルに入力したものをメールにてご返信ください。

(別紙)

8. 歩行器調査票記入上の留意事項

(1) 種別番号について

以下の表中に掲げた種別番号を用いてください。

種別番号	種目	名称	基本構造	基準額(円)
801	歩行器	六輪型	前二輪、中二輪、後二輪の六輪車とし、前輪を自在車輪とすること。	44,000
802	歩行器	四輪型 (腰掛つき)	前二輪、後二輪の四輪車とし、前輪を自在車輪とすること。	36,000
803	歩行器	四輪型 (腰掛なし)	上と同じ。	31,000
804	歩行器	三輪型	前一輪、後二輪の三輪車とし、前輪を自在車輪とすること。	34,000
805	歩行器	二輪型	前二輪、後固定式の脚を有すること。	27,000
806	歩行器	固定型	四脚を有し、使用時に持ち上げて移動させるもの。	26,000
807	歩行器	交互型	四脚を有し、両二脚を交互に移動させるもの。	30,000

(2) 名称について

当該製品に呼称をつけている場合に記載してください。

(3) 型番について

当該製品の型番を記載してください。

(4) 販売店への販売単価について

当該製品の基準額や希望小売価格ではなく、販売店への販売価格（出荷時の実際の単価）を記載してください。なお、時により出荷時単価が異なる場合は、加重平均による平均単価を記載いただくか、記載を2行以上に分けて単価設定ごとにご回答ください。

(5) 対象期間における出荷数量について

当該製品の対象期間における出荷数量を記載してください。

(6) 基本構造以外の構造

当該製品に基本構造以外の構造を備えている場合に記載してください。

(7) 製造原価について

当該製品の製造原価を記載してください。

(8) 輸入原価について

当該製品の輸入原価（仕入れ値、輸入に係るコストを分けて）を記載してください。  
あわせて、輸入コストに関わる契約形式についてご回答下さい。

- a) FOB：輸出国出国港から先の輸送費用、保険料、関税など輸入側負担
- b) CIF：日本の輸入港までの輸送費用、保険料、関税など輸出側負担
- c) その他

※ エクセルのシートでは、選択式になっていますので、a)~c)までを選択してください。

(9) 外国平均価格について

当該製品の米、英、仏、独の実売価格（販売店への販売価格ではなく小売り単価）を調査の上、各国の通貨で記載してください。可能な限り米英仏独4カ国の実売価格すべてをご記入下さい。

その他欄には、米・英・仏・独のいずれの国においても販売がない場合に限り、販売されている国名・価格・通貨名をご記入下さい。

(10) 対象期間における販売数量について

当該製品の対象期間における販売数量を記載してください。

(11) 実売単価について

当該製品の販売店での実際の小売り単価を記載してください。なお、時により販売時単価が異なる場合は、加重平均による平均単価を記載いただくか、記載を2行以上に分けて単価設定ごとにご回答ください。

(12) 調整料について

当該製品の实売価格のうち、調整料として見込んでいる額を記載してください。

9. 歩行補助つえ調査票

御社における平成 20 年 5 月末時点で決算の終了した直近の会計期間(1 年間)について、ご記入下さい。

例)

- 3 月末日決算の場合 → 平成 19 年 4 月 1 日～20 年 3 月 31 日まで
- 9 月末日決算の場合 → 平成 18 年 10 月 1 日～19 年 9 月 30 日まで
- 12 月末日決算の場合 → 平成 19 年 1 月 1 日～19 年 12 月 31 日まで

●御社の決算日および上記基準による記入対象期間(1 年間)をご記入下さい。

御社の決算日                    月            日  
 記入対象期間                平成    年    月    日～平成    年    月    日

上記の期間におこなわれた、御社からの補装具出荷取引について、下記の表にご記入下さい。(記入方法については別紙をご参照ください。) 当該製品のカタログを添付してください。

9-1 歩行補助つえの製造について

(1) 種別 番号	(2) 名 称	(3) 型 番	(4) 販売店への販 売単価(円)	(5) 対象期間における出荷 数量(個)	(6) 基本構造以外の 構造	(7) 製造原価 (単価)(円)

9-2 歩行補助つえの輸入について

(1) 種別 番号	(2) 名 称	(3) 型 番	(4) 販売店 への販 売単価 (円)	(5) 対象期 間にお ける出 荷数量 (個)	(6) 基本 構造 以外 の構 造	(8) 輸入原価			(9) 外国における実売価格					
						仕入 れ値 (円)	輸入 コス ト (円)	輸送費用負担 等契約種別 a) FOB b) CIF c) その他 a~c のいずれ か1つをご記入 下さい。	米 (米ドル)	英 (ポンド)	仏 (ユーロ)	独 (ユーロ)	その他 (※)	

※ (9) 外国における実売価格のその他欄には、米・英・仏・独のいずれの国においても販売がない場合に限り、販売されている国名・価格・通貨名をご記入下さい。

※ (9) 外国における実売価格については、可能な限り米英仏独 4 カ国の実売価格すべてをご記入下さい。

### 9-3 歩行補助つえの利用者向け販売について

#### 9-3-1

(販売のみを行っている事業者用)

(1) 種別番号	(2) 名称	(3) 型番	(10) 対象期間にお ける販売数量 (個)	(11) 実売価格 (円)	(12) 実売価格のうち 調整料 (円)

#### 9-3-2

(製造・輸入かつ販売を行っている事業者用)

(1) 種別番号	(2) 名称	(3) 型番	(10) 対象期間にお ける販売数量 (個)	(11) 実売価格 (円)	(12) 実売価格のうち 調整料 (円)

### 9-4 歩行補助つえの製造、輸入、販売に係るご意見記入欄

<p>※修理やアフターサービスに係る意見等</p> <p>※遠隔地交通費については設問番号12-2にご用意しておりますので、そちらにご記入ください。</p>
--

※ エクセルにて調査票のフォーマットを作成し、添付しておりますので、エクセルファイルに入力したものをメールにてご返信ください。

(別紙)

9. 歩行補助つえ調査票記入上の留意事項

(1) 種別番号について

以下の表中に掲げた種別番号を用いてください。

種別番号	種目	名称	基本構造	基準額(円)
901	歩行補助つえ	松葉づえ(木製) A普通型	主体—木材(十分な強度を有するもの) 脇当—スポンジ又はウレタン製の枕 皮革、人工皮革又は布製のカバー	3,300
902	歩行補助つえ	松葉づえ(木製) B伸縮型	外装—ニス塗装 価格は1本当たりのものであること	3,300
903	歩行補助つえ	松葉づえ(軽金属製) A普通型	主体—軽金属 脇当—合成軟質樹脂 握り部分—合成軟質樹脂	4,000
904	歩行補助つえ	松葉づえ(軽金属製) B伸縮型	外装—塗装なし 価格は1本当たりのものであること	5,300
905	歩行補助つえ	カナディアン・クラッチ	主体—アルミニウム、鋼管 上部4段間隔以上、下部9段間隔以上の調節装置を付けるものとする。 腕支持器 —アルミニウム鋳物 およびステンレス鋼板 握り部分 —アルミニウム鋳物およびゴム 外装—塗装なし 価格は1本当たりのものであること	8,000
906	歩行補助つえ	ロフストランド・クラッチ	カナディアン・クラッチに準ずる。 価格は1本当たりのものであること	8,000
907	歩行補助つえ	多点杖	つえの下部に三本以上の脚を有するもの。価格は1本当たりのものであること 主体—軽金属 外装—塗装なし	10,000
908	歩行補助つえ	プラットホーム杖	カナディアン・クラッチに準ずる 価格は1本当たりのものであること	18,000

(2) 名称について

当該製品に呼称をつけている場合に記載してください。

(3) 型番について

当該製品の型番を記載してください。

(4) 販売店への販売単価について

当該製品の基準額や希望小売価格ではなく、販売店への販売価格（出荷時の実際の単価）を記載してください。なお、時により出荷時単価が異なる場合は、加重平均による平均単価を記載いただくか、記載を2行以上に分けて単価設定ごとにご回答ください。

(5) 対象期間における出荷数量について

当該製品の対象期間における出荷数量を記載してください。

(6) 基本構造以外の構造

当該製品に基本構造以外の構造を備えている場合に記載してください。

(7) 製造原価について

当該製品の製造原価を記載してください。

(8) 輸入原価について

当該製品の輸入原価（仕入れ値、輸入に係るコストを分けて）を記載してください。あわせて、輸入コストに関わる契約形式についてご回答下さい。

- a) FOB：輸出国出国港から先の輸送費用、保険料、関税など輸入側負担
- b) CIF：日本の輸入港までの輸送費用、保険料、関税など輸出側負担
- c) その他

※ エクセルのシートでは、選択式になっていますので、a)～c)までを選択してください。

(9) 外国平均価格について

当該製品の米、英、仏、独の実売価格（販売店への販売価格ではなく小売り単価）を調査の上、各国の通貨で記載してください。可能な限り米英仏独4カ国の実売価格すべてをご記入下さい。

その他欄には、米・英・仏・独のいずれの国においても販売がない場合に限り、販売されている国名・価格・通貨名をご記入下さい。

(10) 対象期間における販売数量について

当該製品の対象期間における販売数量を記載してください。

(11) 実売単価について

当該製品の販売店での実際の小売り単価を記載してください。なお、時により販売時単価が異なる場合は、加重平均による平均単価を記載いただくか、記載を2行以上に分けて単価設定ごとにご回答ください。

(12) 調整料について

当該製品の实売価格のうち、調整料として見込んでいる額を記載してください。

10. 重度障害者用意思伝達装置調査票

御社における平成20年5月末時点で決算の終了した直近の会計期間(1年間)について、ご記入下さい。

例)

- 3月末日決算の場合 → 平成19年4月1日～20年3月31日まで
- 9月末日決算の場合 → 平成18年10月1日～19年9月30日まで
- 12月末日決算の場合 → 平成19年1月1日～19年12月31日まで

●御社の決算日および上記基準による記入対象期間(1年間)をご記入下さい。

御社の決算日                    月    日  
 記入対象期間                    平成    年    月    日～平成    年    月    日

上記の期間におこなわれた、御社からの補装具出荷取引について、下記の表にご記入下さい。(記入方法については別紙をご参照ください。)当該製品のカタログを添付してください。

10-1 重度障害者用意思伝達装置の製造について

(1) 種別 番号	(2) 名 称	(3) 型 番	(4) 販売店への販 売単価(円)	(5) 対象期間における出荷 数量(個)	(6) 基本構造以外の 構造	(7) 製造原価 (単価)(円)

10-2 重度障害者用意思伝達装置の輸入について

(1) 種別 番号	(2) 名 称	(3) 型 番	(4) 販売店 への販 売単価 (円)	(5) 対象期 間にお ける出 荷数量 (個)	(6) 基本 構造 以外 の構 造	(8) 輸入原価			(9) 外国における実売価格					
						仕入 れ値 (円)	輸入 コス ト (円)	輸送費用負担 等契約種別 a) FOB b) CIF c) その他 a~c のいずれ か1つをご記入 下さい。	米 (米ドル)	英 (ポンド)	仏 (ユーロ)	独 (ユーロ)	その他 (※)	

※ (9) 外国における実売価格のその他欄には、米・英・仏・独のいずれの国においても販売がない場合に限り、販売されている国名・価格・通貨名をご記入下さい。

※ (9) 外国における実売価格については、可能な限り米英仏独4カ国の実売価格すべてをご記入下さい。

### 10-3 重度障害者用意思伝達装置の利用者向け販売について

#### 10-3-1

(販売のみを行っている事業者用)

(1) 種別番号	(2) 名称	(3) 型番	(10) 対象期間における販売数量 (個)	(11) 実売価格 (円)	(12) 実売価格のうち調整料 (円)

#### 10-3-2

(製造・輸入かつ販売を行っている事業者用)

(1) 種別番号	(2) 名称	(3) 型番	(10) 対象期間における販売数量 (個)	(11) 実売価格 (円)	(12) 実売価格のうち調整料 (円)

### 10-4 重度障害者用意思伝達装置の製造、輸入、販売に係るご意見記入欄

<p>※修理やアフターサービスに係る意見等</p> <p>※遠隔地交通費については設問番号12-2にご用意しておりますので、そちらにご記入ください。</p>
--

※ エクセルにて調査票のフォーマットを作成し、添付しておりますので、エクセルファイルに入力したものをメールにてご返信ください。

(別紙)

10. 重度障害者用意思伝達装置調査票記入上の留意事項

(1) 種別番号について

以下の表中に掲げた種別番号を用いてください。

種別番号	種目	名称	基本構造	基準額(円)
1001	重度障害者用意思伝達装置		ソフトウェアが組み込まれた専用機器であること。	450,000

(2) 名称について

当該製品に呼称をつけている場合に記載してください。

(3) 型番について

当該製品の型番を記載してください。

(4) 販売店への販売単価について

当該製品の基準額や希望小売価格ではなく、販売店への販売価格（出荷時の実際の単価）を記載してください。なお、時により出荷時単価が異なる場合は、加重平均による平均単価を記載いただくか、記載を2行以上に分けて単価設定ごとにご回答ください。

(5) 対象期間における出荷数量について

当該製品の対象期間における出荷数量を記載してください。

(6) 基本構造以外の構造

当該製品に基本構造以外の構造を備えている場合に記載してください。

(7) 製造原価について

当該製品の製造原価を記載してください。

(8) 輸入原価について

当該製品の輸入原価（仕入れ値、輸入に係るコストを分けて）を記載してください。あわせて、輸入コストに関わる契約形式についてご回答下さい。

- a) FOB：輸出国出国港から先の輸送費用、保険料、関税など輸入側負担
- b) CIF：日本の輸入港までの輸送費用、保険料、関税など輸出側負担
- c) その他

※ エクセルのシートでは、選択式になっていますので、a)~c)までを選択してください。

(9) 外国平均価格について

当該製品の米、英、仏、独の実売価格（販売店への販売価格ではなく小売り単価）を調査の上、各国の通貨で記載してください。可能な限り米英仏独4カ国の実売価格す

べてをご記入下さい。

その他欄には、米・英・仏・独のいずれの国においても販売がない場合に限り、販売されている国名・価格・通貨名をご記入下さい。

(10) 対象期間における販売数量について

当該製品の対象期間における販売数量を記載してください。

(11) 実売単価について

当該製品の販売店での実際の小売り単価を記載してください。なお、時により販売時単価が異なる場合は、加重平均による平均単価を記載いただくか、記載を2行以上に分けて単価設定ごとにご回答ください。

(12) 調整料について

当該製品の实売価格のうち、調整料として見込んでいる額を記載してください。

11. 過去3年間の事業所の経常収益（売上げ）調査票

(単位：千円)

		該当会計期間をご記入下さい	※平成16年7月～ 17年6月の間に始 まった会計期間 平成( )年 ( )月 ( )日 ～( )年 ( )月 ( )日	※平成17年7月～ 18年6月の間に始 まった会計期間 平成( )年 ( )月 ( )日 ～( )年 ( )月 ( )日	※平成18年7月～ 19年6月の間に始 まった会計期間 平成( )年 ( )月 ( )日 ～( )年 ( )月 ( )日
営業 収 益	1. 補装具用 車いす	自社製造－利用者向け販売			
		自社製造－ディーラー等事業者向け販売			
		輸入－利用者向け販売			
		輸入－ディーラー等事業者向け販売			
	2. 補装具用 電動車いす	自社製造－利用者向け販売			
		自社製造－ディーラー等事業者向け販売			
		輸入－利用者向け販売			
		輸入－ディーラー等事業者向け販売			
	3. 補装具用 補聴器(一般 市販用補聴 器を含む)	自社製造－利用者向け販売			
		自社製造－ディーラー等事業者向け販売			
		輸入－利用者向け販売			
		輸入－ディーラー等事業者向け販売			
	4. 盲人安全 つえ	自社製造－利用者向け販売			
		自社製造－ディーラー等事業者向け販売			
		輸入－利用者向け販売			
		輸入－ディーラー等事業者向け販売			
	5. 義眼	自社製造－利用者向け販売			
		自社製造－ディーラー等事業者向け販売			
		輸入－利用者向け販売			
		輸入－ディーラー等事業者向け販売			
	6. 補装具用 眼鏡	自社製造－利用者向け販売			
		自社製造－ディーラー等事業者向け販売			
		輸入－利用者向け販売			
		輸入－ディーラー等事業者向け販売			
	7. 座位保持 いす、起立保 持具、頭部保 持具、排便補 助具	自社製造－利用者向け販売			
		自社製造－ディーラー等事業者向け販売			
		輸入－利用者向け販売			
		輸入－ディーラー等事業者向け販売			
	8. 歩行器	自社製造－利用者向け販売			
		自社製造－ディーラー等事業者向け販売			
		輸入－利用者向け販売			
		輸入－ディーラー等事業者向け販売			
	9. 歩行補助 つえ	自社製造－利用者向け販売			
		自社製造－ディーラー等事業者向け販売			
		輸入－利用者向け販売			
		輸入－ディーラー等事業者向け販売			
	10. 重度障 害者用意思 伝達装置	自社製造－利用者向け販売			
		自社製造－ディーラー等事業者向け販売			
		輸入－利用者向け販売			
		輸入－ディーラー等事業者向け販売			

	補装具の製作・修理事業			
	補装具関連部品・材料の販売			
	福祉用具の販売			
	その他事業 (業種名: )			
	営業外収益			
	経常収益			

12-1. 過去3年間の事業所の経常費用調査票

(単位：千円)

該当会計期間をご記入下さい		※平成16年7月～ 17年6月の間に始 まった会計期間 平成( )年 ( )月 ( )日 ～( )年 ( )月 ( )日	※平成17年7月～ 18年6月の間に始 まった会計期間 平成( )年 ( )月 ( )日 ～( )年 ( )月 ( )日	※平成18年7月～ 19年6月の間に始 まった会計期間 平成( )年 ( )月 ( )日 ～( )年 ( )月 ( )日
<p>本調査調査対象補装具の供給にかかわるもの            ※他業種との切り分けができない場合、該当欄に「－」をご記入の上、「補装具以外の主要事業での費用」の記入欄(次頁)にあわせて金額をご記入下さい。</p>				
1. 補装具用車いす	自社製造品の製造原価			
	輸入品の輸入原価			
	販売費			
	一般管理費			
2. 補装具用電動車いす	自社製造品の製造原価			
	輸入品の輸入原価			
	販売費			
	一般管理費			
3. 補装具用補聴器 (一般市販用補聴器を含む)	自社製造品の製造原価			
	輸入品の輸入原価			
	販売費			
	一般管理費			
4. 盲人安全つえ	自社製造品の製造原価			
	輸入品の輸入原価			
	販売費			
	一般管理費			
5. 義眼	自社製造品の製造原価			
	輸入品の輸入原価			
	販売費			
	一般管理費			
6. 補装具用眼鏡	自社製造品の製造原価			
	輸入品の輸入原価			
	販売費			
	一般管理費			
7. 座位保持いす、起立保持具、頭部保持具、排便補助具	自社製造品の製造原価			
	輸入品の輸入原価			
	販売費			
	一般管理費			
8. 歩行器	自社製造品の製造原価			
	輸入品の輸入原価			
	販売費			
	一般管理費			
9. 歩行補助つえ	自社製造品の製造原価			
	輸入品の輸入原価			
	販売費			
	一般管理費			

10. 重度障害者用意思伝達装置	自社製造品の製造原価			
	輸入品の輸入原価			
	販売費			
	一般管理費			
※ いずれも補装具としての給付対象品について記載してください。例えばスポーツ用車いすやスポーツ用電動車いす等は対象外。				
<b>補装具以外の主要事業での費用</b>				
製造原価				
販売費				
一般管理費				
<b>※ここまで営業費用対象費目</b>				
営業外費用				
経常費用※前ページから本ページにかけて、上記費用金額の合計と一致することをご確認ください				

## 12-2 営業に関わる遠隔地交通費について（販売事業者のみ）

① 平成17年度から19年度における取扱事例のなかで、最も交通費が多くかかった個別事例事3例について、当該出張の交通費に関する概要をご記入下さい。

移動区間	交通所要額	所用時間※	概要
(記入例) 所沢－竹芝(東京竹芝棧橋)－並木島 (復路同じ)	80,200 円	所要時間( 73 )時間 うち 正味移動時間( 51 )時間 用務時間( 1 )時間	離島へのお出張を行った。
事例1:		所要時間( )時間 うち 正味移動時間( )時間 用務時間( )時間	
事例2:		所要時間( )時間 うち 正味移動時間( )時間 用務時間( )時間	
事例3:		所要時間( )時間 うち 正味移動時間( )時間 用務時間( )時間	

※所用時間については、往路・復路の移動、用務等に要した一連の所用時間を記載して下さい。正味移動時間については、交通機関・徒歩などでの移動に要した正味の時間をご記入下さい。ただし駅・空港・港等交通施設内での乗り換え待ち時間は含むものとします(たとえば、船便待ちのための前宿泊等における時間は、正味移動時間に含みません)。用務時間は、用務に要した時間をご記入下さい。

② 下記の遠隔地等への出張件数をご記入下さい。

該当会計期間をご記入下さい	※平成 16 年 7 月～17 年 6 月の間に始まった会計期間 平成( )年( )月( )日 ～( )年( )月( )日	※平成 17 年 7 月～18 年 6 月の間に始まった会計期間 平成( )年( )月( )日 ～( )年( )月( )日	※平成 18 年 7 月～19 年 6 月の間に始まった会計期間 平成( )年( )月( )日 ～( )年( )月( )日
<p>1. 貴事業所よりの用務地までの片道正味移動時間で下記に該当する件数をご記入下さい。            ※一回の出張で複数の出先を訪問している場合については、個々の訪問先のみ訪問した場合の正味移動時間を考えていただき、該当する場合すべてを加算して下さい。            ※なお、用務などの時間は含みません。</p>			
片道 2 時間以上 4 時間未満			
片道 4 時間以上 6 時間未満			
片道 6 時間以上			
<p>2. 貴事業所よりの用務地までの片道正味移動距離で下記に該当する件数をご記入下さい。            ※一回の出張で複数の出先を訪問している場合については、個々の訪問先のみ訪問した場合の正味移動距離を考えていただき、該当する場合すべてを加算して下さい。</p>			
片道 50km 以上 100km 未満			
片道 200km 以上 200km 未満			
片道 200km 以上			
<p>3. 下記にあてはまる出張の件数をご記入下さい(1と重複する場合も、そのままご回答下さい)</p>			
船便による移動			
航空機による移動			
うち船便併用			

### 13. 補装具供給事業の現状について

補装具供給事業の現状についてご意見等がございましたら、お書き下さい。

--

ご回答者様について

※ ご回答いただいた内容について、質問させていただくことがあります。その際のご連絡先をご記入下さい。

回答事業者様社名	
回答担当者様氏名	
回答者様ご連絡先 (電話及び E-mail アドレス)	

※ エクセルにて調査票のフォーマットを作成し、添付しておりますので、エクセルファイルに入力したものをメールにてご返信いただくと幸いです。

回答送付先： [prj-hosougu@rehab.go.jp](mailto:prj-hosougu@rehab.go.jp)

※ メールによる回答が困難な場合は、CD-ROM又はフロッピーディスクに記録したものを下記までお送り下さい。

国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所  
厚生労働科研費プロジェクト「経済学的手法による補装具の価格構成に関する研究」  
研究班

井上剛伸(福祉機器開発部)

山崎伸也(補装具製作部)

我澤賢之(障害福祉研究部)

専用メールアドレス：[prj-hosougu@rehab.go.jp](mailto:prj-hosougu@rehab.go.jp)

電話：04-2995-3100(代)

ご回答にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。