[様式7(３)]　2024.04改

**両耳装用調査書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 　年　　　月　　　日生（　　　歳） |
| 住所 | 　　　　　　　　　郡・市　　　　　　　　　　町・村 |
| 障害名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　種　　級） |
| 障害歴 | 　　　　　　大正発症時期　　昭和　　　年　　月　　日　　（　　　　歳頃から）平成 |
| 職業（業務内容）又は在籍学校等 |  |
| 家庭及び生活状況 |  |
| 補聴器の使用の状況 | 　１　使用している（　　　　年頃から）　　現在の補聴器は　　　　（１）高度難聴用（旧標準型）　・　重度難聴用（旧高度難聴用）　　（２）イヤーモールド　　有　・　無　　（３）ポケット型　・　耳かけ型　・　耳あな型　２　使用していない |
| 両耳装用を真に必要とする理由 |  |
| 　　　　　　　年　　　月　　　日　　調査員　　所属　　　　　　　　　職名　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　 |