

## 難聴児補聴器購入費等助成金交付意見書 (3歳以上)

氏名		男・女	年 月 日生 ( 歳)																																																																	
住所		就学 (予定) 先 <small>(学校名・学級区分等)</small>																																																																		
		就学 (予定) 時期	年 月 ~																																																																	
障害の種類	・伝音性難聴 ・混合性難聴 ・感音性難聴																																																																			
聴力※	右	dB																																																																		
	左	dB																																																																		
補聴器装用効果	右	有 ・ 無																																																																		
	左	有 ・ 無																																																																		
補聴器の種類等 (処方)	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> <p>1 補聴器</p> <p>(1) 補聴器の種類</p> <p>○耳かけ型</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— 重度難聴用 (右・左)</li> <li>— 高度難聴用 (右・左)</li> <li>— 軽度・中等度難聴用 (右・左)</li> </ul> <p>○ポケット型</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— 重度難聴用 (右・左)</li> <li>— 高度難聴用 (右・左)</li> <li>— 軽度・中等度難聴用 (右・左)</li> </ul> <p>・イヤモールド (要・否)</p> <p>○耳あな型 (レディメイト) (右・左)</p> <p style="padding-left: 40px;">〃 (オーダーメイド) (右・左)</p> <p>○骨導式 (ポケット型) (右・左)</p> <p style="padding-left: 40px;">〃 (眼鏡型) (右・左)</p> <p style="padding-left: 40px;">〃 (カチューシャ型) (右・左)</p> <p>○軟骨伝導補聴器 (右・左)</p> <p>○その他 ( )</p> </div>																																																																			
	<p>2 標準純音聴力検査</p> <p>オーディオメータの型式 _____</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%; text-align: center;">500</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">1000</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">2000</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">Hz</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">30</td> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">40</td> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">50</td> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">60</td> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">70</td> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">80</td> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">100</td> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">110</td> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> </table> <p style="margin-top: 5px;">dB</p> <p>※ 気導・骨導聴力をご記入下さい。</p> <p>※ 聴力は、周波数 500・1,000・2,000Hz の音に対する聴力レベル値を、各々 a・b・c とし、<math>(a+2b+c)/4</math> により算出してください。</p>				500	1000	2000	Hz	0					10					20					30					40					50					60					70					80					90					100					110				
	500	1000	2000	Hz																																																																
0																																																																				
10																																																																				
20																																																																				
30																																																																				
40																																																																				
50																																																																				
60																																																																				
70																																																																				
80																																																																				
90																																																																				
100																																																																				
110																																																																				
	<p>(2) 現在までの補聴器装用の有無</p> <p style="padding-left: 20px;">右 ( 有 ・ 無 )</p> <p style="padding-left: 20px;">左 ( 有 ・ 無 )</p> <p>(3) 使用効果見込み (医学的、社会的、発達上等の効果)</p> <p>(4) 次の場合にはその理由を記入する。</p> <p style="padding-left: 20px;">①骨導式カチューシャ型または軟骨伝導補聴器を処方する場合</p> <p style="padding-left: 20px;">②高度・重度難聴用の補聴器を処方する場合</p>																																																																			

