様式第７号（４）

　　　状況調査票（補聴器用）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏 　名 | 年齢　　　　　　　歳 | |
| 職 業 | 無　・　有　（　　　　　　　　　　　　　　　　）  「職業を具体的に記入」  （ ） | |
| 家族人数 | 人 | |
| 補聴器の  使用状況 | 補聴器：（　有　・　無　） 　使用部位：　右耳　・　左耳　・　両耳  使用開始年月（　　　年　　　月）　　今までの使用個数（　　　　　個）  種類：　ポケット型　・　耳かけ型　・　耳あな型　・　骨導式 | |
| 使用方法 | いつでも　・　必要に応じて（１日：６－７時間以上・４－５時間・２－３時間） | |
| 補聴器の  適合状態  について | とても便利　・　まあまあ　・　合わない  「困っていること、今後の交付についての希望等」 | |
| 交付状況 | 無　・　有（種類：　　　　　　） 装用： 片耳 ・ 両耳 回数： 回  価格：厚生労働省基準内 ・ 特例補装具（機種：　　　　　価格：　　　　　） | |
| 今 回 の  希 望 に  つ い て | ポケット型　・　耳かけ型　・　耳あな型　・　骨導式  基準内　・　特例補装具（機種パンフレット、見積添付要） | |
| 補聴器支給についての調査員の意見 | 要  　否 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| （特例補装具を希望の場合は、理由を明記） |
| 調 査 員 | 年　　　月　　　日  職氏名 | |