

## 輕度・中等度難聴児補聴器購入費助成事業意見書

[illegible]

### ①補聴器の必要性・装用効果

・重度難聴用補聴器の試聴は行いましたか？（ 試聴した ・ 試聴していない ）

・試聴補聴器 機種名（ ）

#### ④ FM補聴器が必要な理由および具体的効果

☐ 当該病院・診療所で医師の管理下にてフィッティングを行なう。

☐ 業者に委託する。（指示等があれば、以下に記入。調整上の参考事項〔不快域等〕、指示〔出力制限等〕）

|     |  |     |  |
|-----|--|-----|--|
| 業 者 |  | 担当者 |  |
|-----|--|-----|--|

印

