

(参考様式)

たつの市高齢者補聴器購入補助金交付申請のための医師意見書

フリガナ 氏名		男・女	年 月 日生 (歳)																																																												
住所	たつの市																																																														
聴力	右 _____dB ・ 左 _____dB																																																														
オーディオグラム オーディオメーターの形式 _____ 実施日 ____年 ____月 ____日	<table border="1"><tr><td></td><td>500</td><td>1000</td><td>2000</td><td>Hz</td></tr><tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>20</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>30</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>40</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>50</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>60</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>70</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>80</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>90</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				500	1000	2000	Hz	0					10					20					30					40					50					60					70					80					90					100				
	500	1000	2000	Hz																																																											
0																																																															
10																																																															
20																																																															
30																																																															
40																																																															
50																																																															
60																																																															
70																																																															
80																																																															
90																																																															
100																																																															
上記の者は、聴力低下のため日常生活に支障があり補聴器の使用が必要であることを認める。 年 月 日 所在地 医療機関名 医師氏名 (自筆による署名又は記名押印)																																																															