

証 明 書

住 所	南相馬市		
氏 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和	年	月 日
4分法平均聴力レベル	右耳:	dB	左耳: dB

上記の者は、日常生活を送るために補聴器が必要であると認めます。

(下記のうち、どちらかの□に✓を記入してください。)

- 標準純音聴力検査の結果、当該患者は上記のとおり4分法平均聴力レベルから両耳とも中等度難聴(40dB 以上70dB 未満)であると診断されます。
- 標準純音聴力検査の結果、4分法平均聴力レベルは両耳とも40dB 未満ですが、日常生活を送るために補聴器が必要であると判断した理由は以下のとおりです。

理由:

令和 年 月 日

医療機関

所在地 :

名称 :

診療科 : 耳鼻咽喉科

医師名(自署) :

電話番号 :