様式例Ｂ－２

補　聴　器　調　査　票

記載年月日	年　　月　　日
本 人 氏 名	
記入者氏名	

１　これまでに補聴器を使用したことがありますか
　ア　ない→７へ　イ　ある→（　　歳から（ 右 ・ 左 ・ 両 ）耳に使用）

２　現在使用中の補聴器はいつ頃購入（受給）されましたか
　　年　　月頃

３　それはどのようにして購入（受給）されましたか
　ア　福祉制度(自立支援法)　　イ　自費購入　　ウ　その他（　　）

４　それはどのタイプですか
　ア　ポケット型　　イ　耳かけ型　　ウ　耳あな型　　エ　その他（　　）

５　それはどちらの耳につけて使用していますか
　ア　右耳　　イ　左耳　　ウ　両耳

６　現在使用中の補聴器について不満な点はありますか
　ア　ない　　イ　ある→（　　）

７　今回は、どのタイプの補聴器をご希望ですか
　ア　ポケット型　　イ　耳かけ型　　ウ　耳あな型　　エ　その他（　　）

８　耳あな型を希望する人に、生活状況をおたずねします
　　職場または学校等で、耳あな型でなければならない理由を詳しくお聞かせください

※　フルフェイスのヘルメット等をかぶる方は、使用頻度もあわせてご記入ください

９　両耳装用を希望する人に、これまでの補聴器の使用状況や生活状況をおたずねします
　（１）　福祉制度(自立支援法)で支給された補聴器を両耳装用していましたか
　　ア　（　　）歳から使用
　　イ　使用したことはない

　（２）　職場または学校等で、両耳装用でなければならない理由を詳しくお聞かせください

１０　補聴システムを希望する人に、希望する理由をおたずねします。
　　教育上・職業上の理由から、補聴システムが必要な理由を詳しくお聞かせください