

《仙台市の診断書・意見書様式の変更について》

※変更箇所：(5)の欄を追加しました。

年 月 日

聴覚・平衡・音声・言語又はそしゃくの機能障害の状態及び所見

氏名：

【はじめに】（認定要領を参照のこと）

この診断書においては、以下の4つの障害区分のうち、認定を受けようとする障害について、□に✓を入れて選択し、その障害に関する「状態及び所見」について記載すること。

なお、音声機能障害、言語機能障害及びそしゃく機能障害が重複する場合については、各々について障害認定することは可能であるが、等級はその中の最重度の等級をもって決定する旨、留意すること（各々の障害の合計指数をもって等級決定することはしない）。

- 聴 覚 障 害 → 『1.「聴覚障害」の状態及び所見』に記載すること。
- 平 衡 機 能 障 害 → 『2.「平衡機能障害」の状態及び所見』に記載すること。
- 音 声 ・ 言 語 機 能 障 害 → 『3.「音声・言語機能障害」の状態及び所見』に記載すること。
- そ しゃ く 機 能 障 害 → 『4.「そしゃく機能障害」の状態及び所見』に記載すること。

1. 「聴覚障害」の状態及び所見

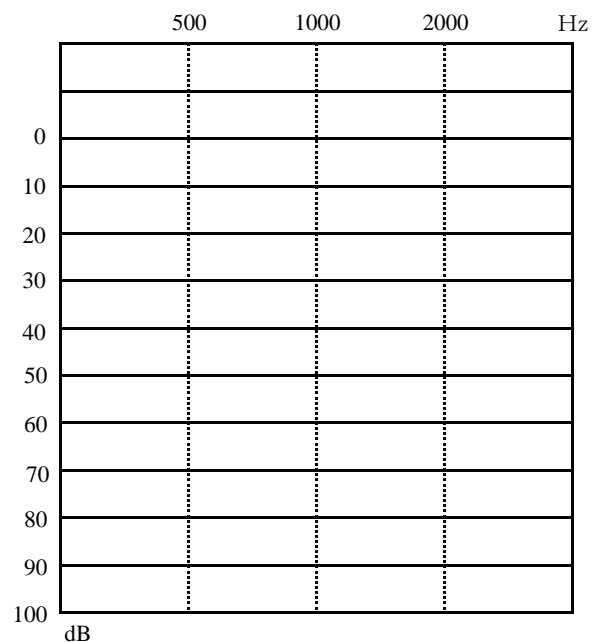
(1) 聴力(会話音域の平均聴力レベル)

右	dB
左	dB

(4) 聴力検査の結果(ア又はイのいずれかを記載する)

ア 純音による検査

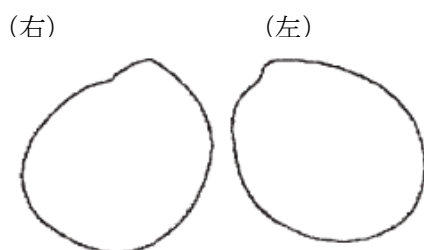
オーディオメータの型式 _____



(2) 障害の種類(該当するものを○でかこむ)

伝 音 性 難 聴
感 音 性 難 聴
混 合 性 難 聴

(3) 鼓膜の状態



イ 語音による検査

語音明瞭度

右	% (呈示音圧	dB)
左	% (呈示音圧	dB)

2級と診断する場合にのみ、聴覚障害での身体障害者手帳の所持の有無について記載してください。

(5) 身体障害者手帳(聴覚障害)の所持状況 有・無

(注) 2級と診断する場合、記載すること。