

デジタル補聴器調整証明書

様の補装具費支給申請(補聴器)について、以下の者がデジタル補聴器の調整を行ったことを証明します。

年 月 日

(補装具業者名及び代表者名)

印

調整を行った者の氏名()

資格(言語聴覚士 ・ 認定補聴器技能者)

(言語聴覚士免許、認定補聴器技能者認定証書又は認定補聴器技能者カードの写し)

※貼付欄