（施行令第11条・12条通知関係　参考様式⑤－イ）【聴覚障害者用】

専門的診断の記録

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児童  生徒 | ふりがな  氏　　名 | 平成 年　　月　　日生 　　 （満　　歳） | 性別  男・女 |
| 住　　所 | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 診断名 | |  |
| 原因 | |  |
| 発病年月日 | | ○○　　年　　月　　日 |
| 聴  力 | 測定年月日 | 令和 年　　月　　日 |
| 測定者氏名 |  |
| 測定機器型名 |  |
|  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会話声 | 理解（受聴） | ①小声でわかる　②大声でわかる  　③大声でもわからない |
| 表現（発語） | ①全く普通　　　②大体わかる  ③ややわかる　　④全くわからない |
| その他の  検査 | |  |
| 発症から  現在までの  経過と治療 | |  |
| 診断医の意見と指導事項 | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| 令和　　年　　月　　日  医療機関名  医師氏名 | | |