補装具・様式１５

**デジタル補聴器の装用に関し専門的知識、技術を有する者の証明**

　　　　　　　　　　　　氏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

（補装具事業者名及び代表者名）

調整を行った者の氏名（ 　　　　　　　　　　　　）

（ 言語聴覚士 ・ 認定補聴器技能者 ）

（言語聴覚士免許証、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