

出願者氏名	
-------	--

障がいの状況及び内容に関する資料	
------------------	--

障 が い の 状 況	<p>次の障がい名で、該当する障がい名を○で囲んでください。</p> <p>1 感音性難聴 2 伝音性難聴 3 混合性難聴 4 不 明</p> <p>5 その他（障がい名を記述してください。： ）</p>
----------------------------	--

聴 力 に つ い て	<p>きこえの状況について、該当する内容の番号を○で囲んでください。 (補聴器や人工内耳を使用していないときの状況です。)</p> <p>1 きこえについては、ほとんど不自由がない。</p> <p>2 遠くの声は聞きにくい。</p> <p>3 普通の会話が聞き取りにくい。</p> <p>4 大きな声なら聞き取れる。</p> <p>5 耳元で大きな声を出せば聞き取れる。</p> <p>6 ほとんど聞き取れないようだ。</p>
----------------------------	---

障 が い の 状 況 お よ び 内 容	<p>ことばについて、該当する内容の番号を全て○で囲んでください。</p> <p>1 左右が分かる。</p> <p>2 あお、あか、きいろ、みどりが分かる。</p> <p>3 自分の性別が分かる。</p> <p>4 自分の年齢が分かる。</p> <p>5 めがね、自転車、鉛筆、時計、椅子、ボールが4個以上分かる。</p> <p>6 大きい、小さいが分かる。</p> <p>7 泣いている、笑っているが分かる。</p> <p>8 口、耳、鼻、目が分かる。</p> <p>9 分かっていることばが3語以上ある。</p> <p>10 指さし行動がある。</p>
---	--