

(回収) (モニター調査用)

補聴器使用に関するアンケート調査についての同意書

(以下の項目を確認し、☑を入れてください。)

- 「アンケート調査のご協力をお願い」を読みました。
- 新潟県が行うアンケート調査の目的を理解しました。
- 新潟県が実施する補聴器使用についてのアンケート調査に協力します。

令和 年 月 日

申請者氏名(自署)

---

代理人:氏名

続柄

---