オーダーメイド再作（調整）依頼書

貴店受付日	年　月　日	NJH受付日	年　月　日
修理区分	□ 2年以内　□ 保証中　□ それ以外　□ 見積り（ 要 ・ 不要 ）		

お店情報・お客様情報						
	貴店名	様			ご担当者	様
	ふりがな				貴店電話番号	
	お客様名	様	男 ・ 女	歳	貴店FAX番号	
	器種名	製造No Ⓡ		Ⓛ		
	販売日	年　月　日			付属品	ケース ・ 電池 その他（　　）

発送前に必ずご確認ください

① 出音口（レシーバー口）の耳あかをとり、ワックスフィルター(HF３・４)又はガードフォームをとりかえて下さい。

② 電池を新品にとりかえて検音をして下さい。

③ ハウリングの際、ベント穴がついている場合は穴をふさいで音が漏れていないか確認して下さい。

④ ハウリングマネージャーが付いている補聴器はMSGをかけて（又は再度かけなおして）下さい。

以上①～④のことを対処しても症状に変化がない場合はご発送下さい。

再作依頼理由

下記の該当する箇所に〇印をして下さい。（複数選択可）

● 響く又はこもる　a．自分の声　b．周りの声　c．高い音　d．低い音

● シェル　a．破損　b．きつい　c．ゆるい　（下図の該当部分に印をつけて下さい。）

● ハウリング　a．会話の時　b．食事の時　c．フィッティング時　d．ゆるい〔カナル部・上部・下部・その他（　　）〕

● ベント径変更　a．大きく　b．小さく　c．溝ベント　d．可変ベント　e．段ベント　f．不要

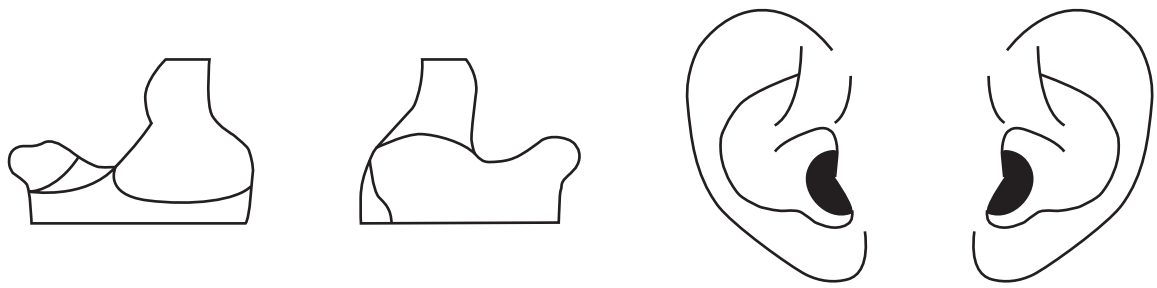
その他ご要望（痛い部分・ハウリング等、修正箇所を具体的にご記入下さい）

□ 電話相談希望　ご相談内容（　　）

耳型採取者	様	納 期	日着希望

右記タイプに〇をし、下図に痛いところ又はハウリング等する部分に印を入れて下さい。　ＣＩＣ ・ カナル ・ カスタム

前　後　右　左



※ 耳の状態（ しわ耳 ・ 柔らかい耳 ・ 硬い耳 ・ 普通 ）

※ ハウリングとシェル破損の場合は、耳型を２ケ（１ケは口を動かした状態）、外耳道の第２カーブの先まで採り直して下さい。

<個人情報の取り扱いについて>

お客様からご提供いただいた情報はオーダーメイド補聴器の再作・調整のみに使用し、
お客様の個人情報を他の目的のために一切利用いたしません。