

人工内耳相談会開催後報告書

1. 開催日時 平成 年 月 日 時 分～ 時 分
2. 開催場所 _____
3. 主催、共催、協賛各団体
主催 _____
共催 _____
協賛 (該当メーカーに○を付けてください)
・ 日本コクレア ・ メドエルジャパン
4. 参加人数
人 (うち難聴児と保護者 人) (うちスタッフ 人)
5. 相談会について (該当する方へ○を付けてください)
 - A. 参加者の反応はどうでしたか？ (主催側からみた会場の反応)
 - ・ 盛り上がった (熱心な聴講など) ・ まあまあ
 - ・ 今一つ盛り上がらなかった ・ その他 ()
 - B. 講師による講話の他に、個別相談を設けましたか？
 - ・ はい 個別相談に対応したのは誰ですか？ () 内は相談者数
・ 医療関係者 () ・ 装用者 () ・ その他 ()
 - ・ いいえ 設けなかった理由はなんですか？
 - ・ 時間がなかった ・ 対応できる人材がいなかった ・ 必要ないから
 - ・ その他 ()
 - C. 良かったこと (他の協会へ参考に伝えたいことなど)

 - D. 困ったことなど (全難聴・[ACITA]・メーカーとの連絡に関してなど)

記載年月日：平成 年 月 日

記 載 者：所属団体名

氏 名

※ 相談会終了後1ヶ月以内に提出してください。