

様式第4号（第8条関係）

R〇 年 〇 月 〇 日

雲南市長 様

同じにしてください

申請者 住 所 雲南市木次町里方521-1
氏 名 雲南 花子
電話番号 0854-40-1040

雲南市高齢者補聴器購入費助成請求書

雲南市高齢者補聴器購入費助成事業実施要綱第8条の規定に基づき、雲南市高齢者補聴器購入費助成金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

対象者氏名	雲南 花子		
生年月日	S30 年 1 月 1 日		
住 所	〒699-1311 雲南市木次町里方521-1		
購入した業者	名 称	〇〇販売店	
	所 在 地	雲南市木次町下熊谷〇〇-〇	
	電話番号	〇〇-〇〇〇〇	
購 入 日	R7年 〇 月 〇 日		
購 入 費 (税込み総額)	〇〇〇〇〇〇円		
申 請 額	20000円 ※上限20,000円		

【添付書類】

☐ 購入した業者の発行した、補聴器購入費に係る領収書

交付決定前に購入した補聴器
は対象外です