様式第１号（第５条関係）

雲南市難聴児補聴器購入費助成申請書

年　　月　　日

雲南市長　　様

（申請者）

住所

氏名

（対象者との続柄　　　　　）

電話

雲南市難聴児補聴器購入費助成事業実施要綱第５条の規定により申請します。

なお、この申請に係る内容の審査に際して、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 住　　所 | □申請者に同じ |
| フリガナ氏　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日（　　歳） |
| 希望する補聴器の名称 |  | 個数 |  |
| 希望する販売事業者 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| TEL |  |
| 過去５年間におけるこの告示による助成の有無　 | 右耳　□有　　□無左耳　□有　　□無 |
| 備　　　　考 |  |

備考

１　該当する項目の□にレ印を記入してください。

２　添付書類

　(1)　難聴児補聴器意見書

　(2)　見積書

　(3)　その他