様式第１号（第５条関係）

|  |
| --- |
| 軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成申請書年　　月　　日豊明市長　殿申請者　住　所　　　　　　　　　　（保護者）氏　名（児童との続柄：　　　）電話番号　　　　　　　　　　　次のとおり補聴器購入費等の助成を申請します。また、補聴器等の助成申請決定のため、私の市民税等に関する課税資料その他（必要に応じ世帯分を含む。）について確認することを同意します。　なお、補聴器購入費の助成に当っては、自己負担額を除く金額の請求及び受領に関し、補聴器取扱業者に委任します。 |
| 児童名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| □申請者と同じ　　　□申請者と別住所（下の欄に記入） |
| 住所 | 　 |
| □申請者本人　　　　□申請者本人以外（下の欄に記入） |
| 申請者（保護者） |  | 児童との続柄 |  |
| 区分 | □新規購入　　□買い替え　　□修理 |
| 補聴器の種類 |  |
| 納入業者名 |  |
| 添付した書類 | □意見書□見積書□世帯の所得を証明する書類□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 備　考 |  |

注　該当する□の中にレ印をつけてください。