様式第1(第7条関係）

軽度・中等度難聴児補聴器　購入費　支給申請書

　年　 月　 日

南知多町長　様

（申請者）

住　所

氏　名

対象者との続柄

電話番号

下記のとおり補聴器　購入費（修理費）の申請をします。

補聴器の 購入費（修理費）の申請のため、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。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | フリガナ |  | 生年月日 |  |
| 氏 名 |  |
| 居住地 |  | | |
| 連絡先 | 電話　　　　　　　　　　　携帯 | | |
| 疾患名 | |  | | |
| 購入・修理を 受ける補聴器 | |  | | |
| 登録業者 | 名　称 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| 該当する所得区分 | | * 該当　　　　□　非該当（町民税所得割４６万円以上） | | |
| 助成経歴 | | * なし　　　　□　ある　　　年　　月　　日 | | |