

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 4 6 万円以上）		
助成経歴		☐ なし ☐ ある 年 月 日		