

様式第 1 号（第 4 条関係）

駒ヶ根市軽度・中等度難聴者補聴器購入助成事業補助金交付申請書

申請日 年 月 日				
(宛先) 駒ヶ根市長 (福祉課)				
<p>下記のとおり軽度・中等度難聴者補聴器の購入についての助成を申請します。 なお、審査のため、以下の項目を事務担当者が確認することに同意します。</p> <p>①対象者及び世帯員の納付すべき市税 ②対象者の市税及び分担金、使用料その他の歳入の納付状況</p>				
申請者	住 所	電 話 ()		
	氏 名	印		
補聴器の種類 ※該当する項目に○をする。		購入する補聴器の装用耳 右・左・両耳		
		耳かけ型 ポケット型 耳あな型 骨導式 その他 () イヤーモールド (要 ・ 否)		
希望する 補装具者	名 称			
	所在地			
	電 話	()	F A X	()

(添付書類)

- 1 軽度・中等度難聴者補聴器購入助成に関する意見書（様式第 2 号）
- 2 補聴器販売業者が作成した見積書