様式第１（第４条関係）

難聴者補聴器購入費助成金申請書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　東浦町長  　次のとおり難聴者補聴器購入費の助成金の支給を申請します。 | | | | |
| 申請者  （助成対象者） | 住　　所 |  | | |
| フリガナ |  | | |
| 氏　　名 |  | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 電話 | ‐ |
| 購入予定の補聴器 | |  | | |
| 購入予定の補聴器の販売業者 | |  | | |
| 助成金申請額 | | 円（※上限２万円） | | |

（添付書類）

１　医師意見書

２　医師意見書に基づき補聴器販売業者が作成した見積書