

別記様式第 1 号 (第 6 条関係)

難聴児補聴器購入費等助成申請書

年 月 日

野々市市長 宛

申請者 (保護者)

住 所

氏 名

電話番号

野々市市軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業実施要綱第 6 条の規定により、補聴器購入費等の助成を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

なお、この申請の審査の際に、市長が世帯の住民登録状況、その他の資料等について調査することに同意します。

対象児童 氏 名		生年 月日	年 月 日	年 齡	歳
住 所					
保 護 者 氏 名		対象児童 との続柄			
補聴器の種類					
購入予定の 補聴器事業者	名 称 所 在 地 電話番号				
申請種別	1 新規購入 2 再購入 (前回購入日： 年 月 日) 3 修理				
備 考					