

別記様式第 1 号（第 5 条関係）

軽・中等度難聴者補聴器購入費助成金交付申請書				
<div style="text-align: right; margin-bottom: 20px;">年 月 日</div> <div style="margin-bottom: 20px;">妙高市長 宛て</div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 20px;"> (申請者) 住 所 氏 名 </div> <div style="text-align: right; margin-bottom: 20px;">対象者との続柄 ()</div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 20px;">電 話</div> <p>次のとおり補聴器購入費助成金の交付を申請します。 助成金の交付の決定のため、私の世帯の住民登録状況、課税状況、補聴器の購入状況その他について、関係機関に調査・照会・閲覧することを承諾します。</p>				
助 成 対 象 者	住 所	〒		
	ふりがな 氏 名			
	生年月日	年 月 日	電 話	
購入を希望 する補聴器の種類				
購入を希望 する業者名		名 称		
		所 在 地	〒	
		電 話		
身体障害者手帳 の申請の有・無		有・無 ※障害者総合支援法等に基づく給付等を優先するため、身体障害者手帳の却下決定通知の添付を求めています。		
最近 5 年間の 補聴器の購入 状 況		右 (有・無) 年 月 日 購入 左 (有・無) 年 月 日 購入 <input type="checkbox"/> 軽・中等度難聴児補聴器購入費助成事業による交付 <input type="checkbox"/> 軽・中等度難聴者補聴器購入費助成事業による交付 <input type="checkbox"/> 障害者総合支援法に基づく補聴器の支給 <input type="checkbox"/> その他		
備 考				