様式第１号（第５条関係）

鹿部町補聴器購入費助成申請書

|  |
| --- |
| 申請日　　　年　　月　　日　鹿部町長　様（申請者）住　所　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　電　話　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　続　柄　　（　　　　）　　　　　　　　　　鹿部町補聴器購入費助成事業実施要綱第５条の規定により、鹿部町補聴器購入費助成金の交付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。 |
| 対象者 | 住　所 | 鹿部町字 |
| 氏　名 |  | 生年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 補聴器の種類 | 　□耳かけ型　　　　□耳穴型 |
| 補聴器の金額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 希望する補聴器の販売業者名 | 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| 電　話 |  |
| 備考 |