

年 月 日

(宛先)野田市長

住 所  
申請者 氏 名  
電話番号

野田市難聴児補聴器購入費等助成金交付申請書

野田市難聴児補聴器購入費等助成金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

難聴児	住 所			
	ふりがな 氏 名		生年月日	年 月 日
	扶養義務者の氏名			続柄
	生 活 状 況	在宅 施設 医療機関		
	身体障害者手帳の申請	有 無		
	過去5年間の補聴器の 購入状況	有 無		
購入を希望する 補聴器の種類				
購入を希望する 販売業者名	名 称			
	所在地	〔 電話番号 〕		
交 付 申 請 額	円			
助成金の交付の要件の 確認の同意	野田市難聴児補聴器購入費等助成金の交付の要件について、野田市保有の公簿等により市の職員が確認することに同意します。			
	申請者氏名 ㊟			
	注 同意があり公簿等により確認ができるときは、添付書類のうち所得の状況を証する書類を省略することができます。			
添 付 書 類				