

別 記

第 1 号様式（第 5 条）

習志野市軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成金交付申請書

習志野市長 宛て

習志野市難聴児補聴器購入費助成金交付要綱第 5 条の規定により、次のとおり申請します。

この申請に当たり、私及び私の住民基本台帳上の世帯全員の課税状況を調査することに同意します。

申請年月日 年 月 日

申請者氏名	Ⓜ
住所	〒 電話番号 ( )
交付対象児氏名	
交付対象児生年月日	年 月 日 ( 歳)
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 番 号 )
交付対象児の扶養義務者名	( 児 童 と の 続 柄 )
身体障害者手帳の有・無	有 ・ 無

添付書類

- 1 医師が作成した補聴器意見書（第 2 号様式又は第 3 号様式）
- 2 補聴器意見書に基づき補聴器販売業者が作成した見積書