

記載例

様式第1号（第5関係）

難聴児補聴器購入費助成金交付申請書

令和3年1月1日

（宛先）久慈市長

申請者 住所 久慈市川崎町1-1

氏名 久慈 親太郎

対象者との続柄（父）

電話番号 0194-52-2119

次のとおり補聴器購入費の交付申請をいたします。

なお、購入費の支給申請の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料、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。

対象者	住所	久慈市川崎町1-1				
	フリガナ	クジ タロウ				
	氏名	久慈 太郎				
	生年月日	平成1年1月1日	性別	男	電話	0194-52-2119
購入を希望する補聴器の種類	例) 軽度・中等度難聴用ポケット型 耳あな型（レディメイド）等					
購入を希望する業者名	名称	株式会社 業者				
	住所	久慈市川崎町1-1-1				
	電話番号	0194-52-2111				
身体障害者手帳の申請の有・無	有・ <input type="checkbox"/> 無 ※障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律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ることがあります。					
最近5年間の補聴器の購入状況	右 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 平成30年5月1日購入 左 (有・ <input type="checkbox"/> 無) 年 月 日購入 <input checked="" type="checkbox"/> 難聴児補聴器購入費助成事業による交付 <input type="checkbox"/> 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく補聴器の支給 <input type="checkbox"/> その他					

※申請書のほか、病院からの「意見書」、業者からの「見積書」が必要となります。