

第1号様式(第5条関係)

戸田市難聴児補聴器購入費等助成金交付申請書

年 月 日

(宛先)  
戸田市長

申請者(保護者)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

下記により、戸田市難聴児補聴器購入費等助成金を申請します。  
申請の決定のため、私の世帯の住民登録状況及び申請に係る添付書類の内容について、関係する担当課、医療機関及び見積書の作成事業者に調査、照会及び閲覧することを承諾します。

対象児	(フリガナ)		生年月日	年 月 日 ( 歳)
	氏 名			
	住 所			
世帯の状況	氏 名	対象児との続柄	生年月日	備 考
納入を希望する業者				
購入又は修理の別		購入 ・ 修理		
備 考				

申請者欄の氏名の記載に当たっては、自署又は記名・押印してください。  
世帯の状況欄は、対象児と同一世帯の者について、記入してください。  
申請書の提出にあたっては、戸田市難聴児補聴器購入費等助成金交付意見書(第2号様式)及び補聴器の購入又は修理に係る見積書を添付してください。ただし、過去にこの要綱に基づき助成金の交付を受けた補聴器の修理に係る申請については、意見書を省略することができます。