

第1号様式（第4条関係）

年 月 日

国見町長 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号

中等度難聴者補聴器購入費助成申請書

国見町中等度難聴者補聴器購入費助成事業実施要綱第4条の規定により、補聴器の金額及び型番がわかる書類を添えて次のとおり申請します。

なお、本人及び世帯員の個人情報について、助成の決定に必要な範囲内において、町の関係部署が保有する情報により確認することに同意します。

記

添 付 書 類

- (1) 補聴器相談医による補聴器適合に関する診療情報提供書または耳鼻科医の医師意見書（補聴器申請用）（第2号様式）
- (2) 別紙の見積書のとおり