様式第１号（第５条関係）

名取市高齢者補聴器購入費助成金交付申請書

年　　月　　日

名取市長　あて

高齢者補聴器購入費の助成を受けたいので、名取市高齢者補聴器購入費助成金交付要綱第５条の規定により、関係書類を添えて申請します。

なお、本申請に当たり、市が助成金支給の決定のために必要な私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者氏名 |  |
| 住所 | 名取市 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日（　　　歳） |
| 電話番号 |  |
| 申請額 | 　　　　　　　　　　　　円 |
| 備考 |  |

【添付書類】

□　名取市高齢者補聴器購入費助成医師意見書

（申請書の提出日の前３カ月以内に作成されたもの）

□　補聴器販売事業者が作成した見積書