

別記

様式第1号（第7条関係）

軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成金交付申請書

申請日 年 月 日

宮崎市長 殿

(申請者)

住 所 宮崎市

氏 名 印

対象児との続柄 父・母・()

電 話 () -

下記のとおり軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成金の交付申請をいたします。

なお、購入費等助成金の決定のために必要があるときは、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、宮崎市が確認すること及び希望する業者を含む各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

対象児	住 所		
	フリガナ		
	氏 名		
	生 年 月 日	年	月 日
購入・修理を希望する補聴器の種類			見積額 円
希望する補聴器販売業者名	名 称		
	所在地		
	電 話	()	-
身体障がい者手帳の申請の有無		有 ・ 無	
直近5年間の補聴器の購入(修理)状況		右(有・無) 年 月 日購入(修理) 左(有・無) 年 月 日購入(修理)	
生活保護の受給について		該当 ・ 非該当	
備考			