

様式第1 (第5条関係)

江南市難聴高齢者補聴器購入費助成申請書

年 月 日

江南市長 殿

(申請者)

住 所

氏 名

電 話

下記のとおり江南市難聴高齢者補聴器費購入助成を申請します。

申請の審査のため必要な住民登録資料、税関係資料その他について、各関係機関に調査、照会又は閲覧することを承諾します。

記

助 成 対 象 者	住所 〒	電話番号
	江南市	
	フリガナ	
	氏名	
生年月日	年 月 日生 (歳)	
希望する補聴器業者	別添見積書のとおり	
市確認事項 手帳交付有無等 <input type="checkbox"/> 手帳交付なし <input type="checkbox"/> 手帳交付あり (聴覚障害・聴覚障害以外)		

添付書類

江南市難聴高齢者補聴器購入費助成に係る意見書

補聴器の見積書