様式第１号（第６条関係）

大東市軽度難聴児補聴器購入等助成金交付申請書

（あて先）大東市長

（申請者）住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　印

電話番号

対象児との続柄

　大東市軽度難聴児補聴器購入等助成金の交付を受けたいので、大東市補助金等の交付等に関する条例及び大東市軽度難聴児補聴器購入等助成金交付要綱第６条の規定により、下記のとおり申請します。なお、助成金の交付決定を受けた場合における同要綱第５条第１項又は第２項に係る助成金の請求及び受領の権限を補聴器の販売業者に委任します。

記

※申請事項を記載及び該当する項目の□欄に✓をしてください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対 象 児 | 住　所 |  |
| 氏　名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日　（　　　歳） |
| 見積金額 | 　　　　　　　　　　 　円（　□１台　□２台　） | 助 成 金申 請 額 | 　　 　　　　　　円（　□１台　□２台　） |
| （見積金額に３分の２を乗じた額）円 |
| 申請内容 | 購 入 | □耳かけ型 □ポケット型 □耳穴型 | □右耳　□左耳　□両耳 |
| 修 理 | 修理（交換）を行う部位 |
| 申請区分 | □生活保護世帯　 □生活保護世帯以外 |
| 添付書類 | 別紙のとおり |