

難聴児補聴器購入費等助成申請書

年 月 日

（あて先）掛川市長

住 所
申請者 氏 名
電話番号

次のとおり補聴器購入費等の助成を申請します。

対 象 者	ふりがな			生 年 月 日		
	氏 名			年 月 日（ 歳）		
	住 所					
世 帯 の 状 況	氏 名	続柄	生 年 月 日	年齢	職 業	備考
購 入 又 は 修 理 の 別		☐ 購入 ☐ 修理				
購入する補聴器の名称 又は 修理する補聴器の部位						
希 望 す る 業 者						
備 考						

（注）事業者の見積書を添付してください。