

軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成申請書

年 月 日

（提出先）
平塚市長

（申請者）
住所 〒

電話番号

氏名
（対象者との関係 ）

下記のとおり軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成を申請します。
本助成の審査のため、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、閲覧することを承知します。

対象者	居住地	〒
	氏名	(生年月日 年 月 日)
身体障害者手帳の有無	有（障害種別 等級） 無 ・ 申請中	
購入（修理）を希望する補聴器等の種類	（購入・修理の別： ）	
見積価格	円	
購入を希望する事業者名	所在地 名称 （電話番号 ）	
備考		