

様式第 1（第 6 条関係）

半田市軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成金交付申請書

年 月 日

半田市長 殿

（申請者）（保護者）

住 所

氏 名

助成対象児童との続柄

電 話

下記のとおり軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成金の支給申請（新規購入・修理・更新）をいたします。

軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成金の支給決定のため、私の世帯の住民登録資料、その他について、閲覧し、又は各関係機関に調査若しくは照会することを承諾します。

助 成 対 象 児 童	氏 名			
	住 所			
	生年月日	年 月 日		
補聴器の種類			修理部位	
登 録 事 業 者	名称			
	所在地			
	電話番号			
添付書類		1. 医師意見書 2. 学校長の意見書（FM受信機を購入する場合に限る。） 3. 見積書 4. その他（ ）		