様式第１号（第４条関係）

設楽町難聴高齢者補聴器購入費等助成事業申請書

年　　月　　日

設楽町長　殿

申　請　者
住　　所　設楽町　　字
氏　　名
生年月日　　年　　月　　日
電話番号

設楽町難聴高齢者補聴器購入費等助成事業実施要綱第４条第１項の規定により次のとおり申請します。

<table>
<tr><td colspan="2">補聴器購入等に要した費用の額</td><td colspan="2">円</td></tr>
<tr><td colspan="2">補聴器購入等助成申請額</td><td colspan="2">円</td></tr>
<tr><td>購入・修理又は調整等の別</td><td rowspan="2">機種</td><td colspan="2" rowspan="2">□　耳かけ型　　□　ポケット型
□　耳あな型　　□　骨導式
□　その他（　　）</td></tr>
<tr><td>□　購入
□　修理又は調整等</td></tr>
<tr><td colspan="2">振込先金融機関</td><td colspan="2">口座番号</td></tr>
<tr><td colspan="2">銀行
信用金庫　　支店
農協</td><td colspan="2">普通

当座</td></tr>
<tr><td>(フリガナ)
口座名義人</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="4">備　考</td></tr>
<tr><td colspan="4">添付書類
（１）領収書
（２）補聴器の必要性を認める旨の医師の意見書（修理又は調整の場合は不要）</td></tr>
</table>