

別記様式第1号(第5条関係)

補聴器購入費助成申請書

申請日 年 月 日

清水町長 様

(申請者)

住所

氏名

電話

続柄 ()

次のとおり補聴器購入費の助成申請をいたします。

対象者	住 所	清水町
	氏 名	生年月日 年 月 日
補聴器の種類	<input type="checkbox"/> 耳かけ式 <input type="checkbox"/> 耳穴型	
補聴器の金額	円	
希望する補聴器 の販売業者名	名 称	
	所在地	
	電 話	
備考		