

第1号様式（第5条関係）

戸田市難聴児補聴器購入費助成金交付申請書

年 月 日

(宛先)
戸田市長

申請者（保護者）

住所 _____

氏名 _____

電話 _____

下記により、戸田市難聴児補聴器購入費助成金を申請します。
申請の決定のため、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、照会及び閲覧することを承諾します。

対象児	(フリガナ)		生年月日	年 月 日 (歳)
	氏名			
住所				
世帯の状況	氏名	対象児との続柄	生年月日	備考

納入を希望する業者				
備考				

- ※申請者欄の氏名の記載に当たっては、自署又は記名・押印してください。
- ※世帯の状況欄は、対象児と同一世帯の者について、記入してください。
- ※申請書の提出に当たっては、戸田市難聴児補聴器購入費助成金交付意見書及び補聴器の見積書を添付してください。