様式第１号（第４条関係）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 軽度・中等度難聴者補聴器購入費助成交付申請書 | | | | | |
| 年　　月　　日  男鹿市長　あて  （申請者）〒  住　所  氏　名  助成対象者氏名  （助成対象者が18歳未満の場合）  TEL  下記により補聴器購入費助成の交付を申請します。 | | | | | |
| 購入を希望する  補聴器の種類 | 別紙、補聴器購入費助成事業医師意見書のとおり（様式第２号） | | | | |
| 購入を希望する  業　　者　　名 | 名　　称  所 在 地  電話番号 | | | | |
| 助成対象者  （18歳未満にあっては、保護者名） |  | | | 続 柄 |  |
| 身体障害者手帳の  申請の有・無 | 有　　・　　無 | | | | |
| 生活状況等 | □　在　　宅  □　施　　設  □　医療機関 | 最近５年間の  補聴器の購入  状況 | 右（有・無）　年　月　日購入  左（有・無）　年　月　日購入  □難聴児等補聴器購入費等助成金交付  □障害者総合支援法に基づく補聴器の  支給  □その他 | | |
| 備考 |  | | | | |