

別記第1号様式（第5条関係）

補聴器購入費助成申請書

申請日 年 月 日	
鹿追町長 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	鹿追町		
	氏 名		生年月日	年 月 日
補聴器の種類	<input type="checkbox"/> 耳かけ型 <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	
----	--



別記第4号様式（第5条関係）

補聴器購入費用助成請求書

申請日 年 月 日			
鹿追町長 様			
(申請者)			
住 所 _____			
氏 名 _____ (印)			
電 話 _____			
続 柄 ( )			
次のとおり補聴器購入費の助成金を請求いたします。			
* 申請には通帳のコピーを添えて下さい。			
対象者	住 所	鹿追町	
	氏 名		生年月日 年 月 日
補聴器購入額		円	
助成金請求額		円	
振込先	金融機関名	銀行 信用金庫 支店 農業協同組合	
	口座番号		
	フリガナ		
	口座名義人		
添付書類			
1 補聴器購入に係る領収書			
備考			