様式第１号（第５条関係）

ふっかちゃん難聴児補聴器購入等に伴う自己負担金助成申請書

年　　月　　日

深谷市長

（申請者）
住　所

氏　名

対象児との続柄（　　）

電　話

ふっかちゃん難聴児補聴器購入等に伴う自己負担金助成について交付申請をいたします。
自己負担金助成の交付申請に関する審査のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料、補聴器の購入状況その他について、関係機関に調査・照会・閲覧することを承諾します。

対象児	住　所			
	フリガナ 氏　名			
	生年月日	年　　月　　日	電話	
難聴児補聴器購入費等助成金交付決定年月日		年　　月　　日		
難聴児補聴器購入費助成等金支給番号		第　　号		
申請種別		補聴器購入　・　補聴器修理		
交付申請額				

※　購入の場合、領収書（写し可）を添付して下さい。
※　修理の場合、修理を依頼する業者の見積書を添付して下さい。