様式第１号(第５条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請日　　　　　　年　　月　　日  　三原市長　様  (申請者)   |  |  | | --- | --- | | 住所 |  | | 氏名 |  | | 児童との続柄 |  | | 児童氏名 |  | | 連絡先 | － |   三原市軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成金交付申請書  　次のとおり助成金の交付を申請します。  　助成金交付審査のため、私及び私の世帯員の住民登録情報並びに対象児の身体障害者手帳の取得状況について、関係機関に調査、照会及び閲覧することを承諾します。 | | | | |
| 購入等を希望する補聴器の種類 |  | | | |
| 申請種別 | 購入・修理 | | | |
| 購入等を希望する業者名 | 名称 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| 電話番号 |  | | |
| 対象児の  扶養義務者名 |  | | 児童との続柄 |  |
| 身体障害者手帳の申請の有・無 | 有・無 | | | |
| 最近5年間の補聴器の購入等状況 | 右(有・無)　　年　　月　　日購入・修理  左(有・無)　　年　　月　　日購入・修理  □三原市軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成制度  □障害者総合支援法に基づく補聴器の支給  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |