様式第６号（第７条関係）

デジタル補聴器の装用に関し専門的知識、技術を有する者の証明

 　　　　　　　　　氏の三原市高齢者補聴器購入費補助金申請について、次の者がデジタル補聴器の調整を行ったことを証明します。

　　年　　月　　日

（補聴器販売事業者名）

（代表者名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 印

調整を行った者の氏名（ 　　　　　　　　　　）

 （　　言語聴覚士 　・ 　認定補聴器技能者　　）

添付書類

（言語聴覚士免許証、認定補聴器技能者認定証書等の写し）

|  |
| --- |
| ※貼付欄 |