

第1号様式（第5条関係）

輪之内町高齢難聴者補聴器購入費助成金交付申請書

年 月 日

輪之内町長 様

(申請者)

住 所	(      -      ) 輪之内町
氏 名	※署名または記名押印
生年月日	年 月 日
年 齢	歳
電話番号	— —

年度において、輪之内町高齢難聴者補聴器購入費助成金の交付を受けたいので、輪之内町高齢難聴者補聴器購入費助成事業実施要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 補聴器の購入に要した費用の額	円
2 助成金申請額	円

添付書類

- (1) 補聴器販売証明書（第2号様式）
- (2) 費用を支払ったことを証する書類