

様式第 1 号 (第 4 条関係)

東成瀬村軽度・中等度難聴者補聴器購入費助成金交付申請書

年 月 日

東成瀬村長 様

申請者 住所 _____
 氏名 _____
 電話番号 _____

東成瀬村軽度・中等度難聴者補聴器購入費助成事業実施要綱第 4 条の規定に基づき、次のとおり関係書類を添えて申請します。

なお、助成金の申請にあたり、対象者要件を審査するため、村が税情報等の必要な公簿を確認することに同意します。

記

交付申請額 _____ 円

〈 内 訳 〉

対象氏名		生年月日	年 月 日
購入日	年 月 日		
購入金額	円		
助成金申請状況	1. 新規申請 2. 再申請 (前回交付決定日 年 月 日)		
振込先	金融機関名	銀行 金庫 農協	本店 支店 出張所
	預金種別	普通 ・ 当座	口座番号
	口座名義	(カタカナ)	

※添付書類

- (1) 購入に係る領収書 (メーカー、機種、型番、購入日等が明記されているもの。)
- (2) 医学的判定意見書 (様式第 2 号)

 村記入欄

村税の滞納	無 ・ 有	身体障害者 手帳の有無	無 ・ 有 () 級
確 認 年 月 日		年 月 日	

