第１号様式（第６条関係）

大府市軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成申請書

年　　月　　日

大府市長　殿

（申請者）（保護者）
住　所
氏　名　　印
助成対象児童との続柄
電　話

下記のとおり軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成の申請（新規購入・修理）をいたします。申請の審査のため必要な住民登録資料、税務関係資料その他について、閲覧し、又は各関係機関に調査若しくは照会することを承諾します。

なお、補聴器購入費の助成に当たっては、自己負担額を除く金額の請求及び受領に関し、補聴器販売業者に委任します。

<table>
<tr><td rowspan="2">助成対象児童</td><td>住　所</td><td colspan="3">□申請者と同じ
大府市</td></tr>
<tr><td>氏　名（ふりがな）</td><td></td><td>生年月日</td><td>年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">区　分</td><td colspan="3">□購入　　□修理</td></tr>
<tr><td colspan="2">補聴器の種類</td><td></td><td>修理部位</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">納入業者</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">所得区分</td><td colspan="3">□市民税所得割額４６万円以上　　□左記以外</td></tr>
<tr><td colspan="2">添付書類</td><td colspan="3">１．医師意見書
２．見積書及び内訳書
３．助成対象児童の属する世帯全員の市民税額を確認することができる書類（公簿等によって確認することができない場合に限る。）
４．その他（　　）</td></tr>
</table>