

様式第1号（第5条関係）

加齢性難聴者補聴器装用モニター助成実証事業助成金交付申請書

年 月 日

袋井市長

申請者 住 所
氏 名
電話番号

袋井市加齢性難聴者補聴器装用モニター助成実証事業実施要綱第5条の規定に基づき、助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて交付を申請します。

なお、この申請にあたり、私の住民情報及び市税の納付状況について、市が調査することに同意します。

1 交付申請額 円

2 関係書類

- (1) 補聴器相談医による補聴器適合に関する診療情報提供書の写し
- (2) 認定補聴器専門店が作成した補聴器の見積書
- (3) モニターアンケート（申請時）