様式第4号(第8条関係)

軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成決定通知書

|  |
| --- |
| 第　　　　　号　年　　月　　日　（申請者）　　　　　　　　　　　　様身延町長　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日付けで申請のあった補聴器購入費の助成については、次のとおり決定しましたので通知します。 |
| 対象児 | 住所 | 　 |
| フリガナ氏名 | 　 | 性別 | 　 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　 | 電話 | 　 |
| 助成番号 | 　 | 助成決定日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 決定内容 | 　 |
| 補聴器業者 | 名称 | 　 |
| 所在地 | 　 |
| 電話 | 　 |
| 基準額 | 見積額 | 利用者負担額 | 公費負担額 |
| 　　　　　　　　　　円 | 　　　　　　　　　　　円 | 　　　円 | 　円 |
| 注意事項 | 補聴器購入後はすみやかに、軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成公費負担額請求書及び当該補聴器の購入にかかる領収書を提出してください。 |
| 備考 |