

中野市軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成金支給実績報告書兼請求書

年 月 日

中野市長 あて

申請者 住 所
氏 名
続 柄
電話番号

対象者 住 所
氏 名

下記のとおり中野市軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成金の実績報告及び請求をします。

記

補聴器購入等費用及び請求額		円 右 ・ 左 ・ 両 耳		
購入等した 補装具業者	名 称			
	所 在 地			
	電話番号		FAX	
振込先 (申請者本人の口座に限る)	金融機関名		店舗名	
	口座種別		口座番号	
	フリガナ			
	口座名義			

注意事項

振込先口座は申請者本人の口座を記載してください。やむを得ず申請者以外の口座を記載する場合は、委任状を添付してください。

添付書類

補聴器の購入又は修理に係る領収書