様式第１号（第５条関係）

　　年　　月　　日

岐南町長　宛

申請者　　住所

氏名

生年月日

連絡先

岐南町高齢者補聴器購入費助成金交付申請書

岐南町高齢者補聴器購入費助成金交付要綱第５条の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 助成金申請額 | 購入費の２分の１とし、４万円を上限とします。  　　　　　　　　　　　 　円　　　　100円未満の端数が生じたときは切り捨てます。 |
| 補聴器の購入費 | 円 |
| 添付書類 | 補聴器販売証明書（様式第２号） |
| 確認事項 | * 私は、申請手続きに際し、町が必要な個人情報を閲覧又は利用することに同意します。   （同意する場合はチェック☑してください） |