

一宮市難聴高齢者補聴器購入費助成請求書

年 月 日

(あて先) 一宮市長  
申請者（窓口に来られた方）

住所		続柄	<input type="checkbox"/> 本人
氏名		電話	

一宮市難聴高齢者補聴器購入費助成金を下記のとおり請求します。

対象者	フリガナ											名字と名前の間は1マスあける
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ							電話番号			
	生年月日	大正・昭和 年 月 日										
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ 一宮市										
	支払希望 金融機関	<u>振込先情報は通帳やキャッシュカードなどを見ながら、正確にご記入ください。</u> 銀行 信用金庫 農協 ( ) 本店 支店										
<u>(注意)</u> <u>本人名義の口座に限る</u>	口座番号	1. 普通預金 2. 当座預金										右詰めで記入
助成金額												円

(添付書類)

補聴器の領収書又はその写し

本人 確認書類	運転免許証／経歴証明書・個人番号カード・資格確認書・介護保険証・障害者手帳・年金手帳 社員証・介護専門員証・その他／聞き取り( )
------------	--