

軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成金請求書

年 月 日

(宛先) 茂原市長

(請求者)

居住地 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

補聴器に係る助成金を下記により請求します。

記

- 1 請求金額 (公費負担額) \_\_\_\_\_ 円
- 2 補聴器購入年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日
- 3 添付書類 \_\_\_\_\_ 領収書

受 領 方 法	受 領 金融機関名	(    ) 銀行・信用金庫・農協 (    ) 本店・支店・支所		
	預 金 種 別 該当を○で囲む	1 普通      2 当座		
	支 店 番 号		口座番号	
	(フリガナ) 口座名義人			