第１号様式（第４条関係）

年　　月　　日

山梨市長　様

申請者　住　所　山梨市

氏　名　　㊞

（電話番号　　）

# 山梨市軽・中等度難聴者補聴器購入費助成申請書

山梨市軽・中等度難聴者補聴器購入費助成事業について、下記のとおり申請します。

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 氏　名 | | 生年<br>月日 | 年　　月　　日 | 年齢 | 歳 |
| 住　所 | 山梨市 | | | | |
| 購入する<br>補聴器の種類 | □ ポケット型<br>□ 耳かけ型<br>□ 耳あな型<br>□ その他（　　） | | | | |
| 見積額 | 円 | | | | |