様式第４号（第６条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 能代市難聴児補聴器購入費等助成金支給決定通知書 |  |
|  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記　号　及　び　番　号　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日　　 　　　　　　　　　　　　　　　様 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　能代市長　　　　　　　　　　印年　　月　　日付けで申請ありました補聴器購入費等助成金の支給について、次のとおり決定しましたので通知します。 |
| 　住　　所 |  |
| 　フリガナ　氏　　名 |  | フリガナ保護者氏名 |  |  |
| 生年月日 | 　　　　　　年　　月　　日 | 性別 |  | 電話 |  |
| 支給番号 |  　第　　　　　　　　　　号 |  支給決定日  |  |
| 決定内容 |  |  |
| 　補聴器の種類： |
|  | 　 | 　処　　　方　： |  |
| 決定業者 | 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| 電　話 |  |
| 基準額 | 見積額 | 　　　利用者負担 | 　　 公費負担額 |
| 　　　  円 | 　　　　　　　　円 | 　　　　　　　　　円 | 　　　　　　　　 円 |
| 　備考 |
|   |