

様式第3号（第7条関係）

新生児聴力検査費助成金申請書

令和 年 月 日

養父市長 様

申請者 住所  
氏名  
電話

養父市新生児聴力検査費助成金の支給を申請します。

被検査者名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 ( \_\_\_\_\_ 日)

検査実施日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

新生児聴力検査実費負担金 \_\_\_\_\_ 円

添付書類

- (1) 医療機関で実施した新生児聴力検査費用の領収書
- (2) 母子健康手帳など聴力検査をしたことが分かるもの