

様式第4号(第6条関係)

大福祉第 号
年 月 日

申請者住所
申請者氏名 様

大 阪 市 長

大阪市難聴児補聴器購入費等支給決定通知書

年 月 日付けで申請のあった補聴器購入費等の支給について、次のとおり決定したので通知します。

記

- 1 対象者
住 所
氏 名
生年月日
支給券番号
支給決定年月日
- 2 補装具業者
名 称
所 在 地
- 3 そ の 他
公費負担額
利用者負担額