

様式第 3 号（第 7 条関係）

認定補聴器技能者の在籍証明書

様の刈谷市難聴高齢者補聴器購入費助成につ
いて、以下の者が補聴器の調整を行います。

年 月 日

所 在 地 _____

販売業者名 _____

代表者氏名 _____

調整を行う者の氏名 （ ）

（認定補聴器技能者認定証明書又は認定補聴器技能者カードの写し）

--