MMMM

豊 障 発 第MMMMMMM号
MMMMMMMMMMMMMMMMMMM

〒 MMM － MMMM
M M M M M M M M M M M M M M M M M M
M M M M M M M M M M M M M M M M M M
M M M M M M M M M M M M M M M M M M
M M M M M M M M M M M M M M M M M M M M
M M M M M M M M M M M M M M M M M M M M
M M M M M M M M M M M M M M M M M M M M

豊田市長
MMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMM

中等度以下難聴児補聴器購入費等助成決定連絡書

対象者より申請のありました中等度以下難聴児補聴器購入費等助成について、助成券のとおり決定しました。

つきましては、対象児保護者（以下「保護者」という）へ御連絡いただき、補聴器の引渡しを行ってください。引渡しにあたり、保護者から申請者負担額を受け取るとともに、助成券に受領日及び 保護者氏名の記入を御依頼ください。

なお、助成額の請求につきましては、豊田市指定請求書を用いて、助成券とあわせて送付してください。

■問合せ・送付先
豊田市役所　障がい福祉課　補装具担当
〒４７１－８５０１　豊田市西町３丁目６０番地
電話　（０５６５）３４－６７５１
FAX　（０５６５）３３－２９４０
E-mail　shougai_hu@city.toyota.aichi.jp