

呉市聴こえる楽しみ事業（高齢者補聴器等購入補助）販売業者登録申請書

次のとおり、販売業者情報の事前登録を申請します。

販売業者	名 称	
	住 所	
	電話番号	
	E-mail	
認定補聴器 技能者	氏名	有効期間 年 月 日～ 年 月 日
	氏名	有効期間 年 月 日～ 年 月 日
	<ul style="list-style-type: none"> ・認定補聴器技能者カードの写しを添付 ・有効期間が切れた場合は、新しい再度認定補聴器技能者カードの写しを提出 	
市民間い合わせ用連絡先	電話番号等	
営業時間		
店舗情報	<p>*移動販売なし</p> <p>*移動販売あり (場所等)</p> <p>*その他</p>	
備 考		