第１号様式（第５条関係）

|  |
| --- |
| 蒲郡市軽度・中等度難聴高齢者補聴器購入費補助金交付申請書年　　　月　　　日蒲郡市長　　様申請者　　 住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　　　　　　　年　　　月　　　日（電話　　　　－　　　　－　　　　）　下記のとおり、補聴器購入費に係る補助金の交付を申請します。　なお、交付申請に係る審査のため、対象高齢者の世帯の住民登録資料、税務資料について、各関係部門に調査、照会、閲覧することを承諾します。記 |
| 対象高齢者　 | ふりがな |  | 申請者との続柄 |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 　年　　月　　日（　　　歳） |  |
| 申請内容 | 区分 | □新規購入　□買い替え（前回の補助等　　　年　　月　　日） |
| 補聴器本体見積もり金額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 装用 | □片耳（□右　□左）　　□両耳 |
| 補聴器業者名（補装具費の登録業者） | * 認定補聴器専門店　　□認定補聴器専門店以外の登録業者
 |
| 該当する所得区分 | □右記以外　　　　　　□市民税非課税 |
| 添付書類 | □意見書（第２号様式）□見積書及び補聴器に関する説明書類□デジタル補聴器調整の証明書（第３号様式）＊□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

　＊認定補聴器専門店である登録業者が見積書を提出する場合は第３号様式の添付は省略できる。