

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支給申請書

●●年 ●月 ●日

蒲郡市長 様

申請者 住 所 蒲郡市旭町 17 番 1 号

氏 名 長寿 太郎

生年月日 昭和 5 0 年 7 月 1 日

(電話 0533-66-1105)

**申請者は本人又は同一世帯員
別世帯の子やケアマネ等は×**

下記のとおり、補聴器購入費に係る補助金の支給を申請します。

なお、支給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	ちようじゅ はなこ	申請者 との続柄	母
	氏 名	長寿 華子		
		生年月日	昭和20年10月10日 (79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	税込み金額を記入してください。 200,000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 ()		

**認定補聴器専門店以外の場合は、
別途デジタル補聴器調整の証明書
(第3号様式)が必要です。**

* 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。