様式第１号（第４条関係）

駒ヶ根市軽度・中等度難聴者補聴器購入助成事業補助金交付申請書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請日　　　年　　月　　日  （宛先）駒ヶ根市長  　　　　（福祉課）  下記のとおり軽度・中等度難聴者補聴器の購入についての助成を申請します。  なお、審査のため、以下の項目を事務担当者が確認することに同意します。  ①対象者及び世帯員の納付すべき市税  ②対象者の市税及び分担金、使用料その他の歳入の納付状況 | | | | | |
| 申  請  者 | 住　　所 | | 電　話　　　（　　　） | | |
| 氏　　名 | | 印 | | |
| 補聴器の種類  ※該当する項目に○をする。 | | | 購入する補聴器の装用耳　　　右・左・両耳 | | |
| 耳かけ型　　ポケット型　　耳あな型　　骨導式  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）  イヤーモールド（　要　・　否　） | | |
| 希望する  補装具  業者 | | 名　称 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| 電　話 | （　　　） | ＦＡＸ | （　　　） |

（添付書類）

１　軽度・中等度難聴者補聴器購入助成に関する意見書（様式第２号）

２　補聴器販売業者が作成した見積書