第１号様式（第７条関係）

年　　　月　　　日

（宛先）韮崎市長

韮崎市軽度・中等度難聴者補聴器購入費補助金交付申請書

　韮崎市軽度・中等度難聴者補聴器購入費補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | 連絡先 |  |
| 生年月日 | 　　　年　　　月　　　日 | 年齢 | 　　　　　　　歳 |
| 住　所 |  |
| 補聴器の種類 | 製造会社： |
| 製品名： |
| 購入する補聴器の種類 | □　ポケット型□　耳かけ型□　耳あな型□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 見積額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

添付資料

（１）補聴器に関する意見書（第２号様式）（医師が証明した日から６月以内のもの）

（２）補助対象経費に係る見積書の写し

（３）住民基本台帳及び市税等の確認に関する同意書（第３号様式）

（４）申請者の属する世帯全員の市民税の課税状況及び所得金額が分かる書類（本市において市民税の課税状況及び所得金額が確認できない者に限る。）