

様式 1

東海市難聴高齢者補聴器購入費補助金交付申請書

令和 年 (年) 月 日

東海市長 様

次のとおり東海市難聴高齢者補聴器購入費補助金の交付申請をします。また、この申請の審査のために必要な税関係書類等の閲覧を東海市長に委任します。
なお、私は過去においてこの補助金を受け取っていません。

| | | | | |
|----------------------|------|-----|------|-------|
| 申請者 | フリガナ | | | |
| | 氏名 | | 生年月日 | 年 月 日 |
| | 住所 | 東海市 | | |
| | 電話番号 | | | |
| 補聴器の製造メーカー及び品番等 | | | | |
| 補聴器の見積金額 (補助対象経費) | | 円 | | |

添付書類

- 東海市難聴高齢者補聴器購入費補助意見書 (指定医療機関が発行したものに限り。)
- 補聴器取扱事業者が作成した見積書の写し (製造メーカー及び品番等がわかるもの)
- 申請者世帯の市町村民税が確認できる書類 (東海市で確認できない場合に限り。)

※事務処理欄 (以下は、申請者の記入は不要です。)

| | |
|--|--------------|
| 申請者世帯の市民税課税状況 | 令和 6 年度市町村民税 |
| <input type="checkbox"/> 課税世帯 <input type="checkbox"/> 非課税世帯 | 年 月 日 |
| | 確認者 |