第1号様式(第5条関係)

|  |
| --- |
| 軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成金交付申請書 |
| 申請日　　　　　年　　月　　日 |
| 霧島市長　　　　　　　様 |
|  |  | （申請者） |
|  |  | 住　所 |
|  |  | 氏　名 |
|  |  | 対象児との続柄（　　　） |
|  |  | 電　話 |
|  |
| 下記のとおり補聴器購入費の交付を申請します。なお、購入費助成金の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料、補聴器の購入状況その他の事項について、貴職が関係機関に調査･照会･閲覧することを承諾します。 |
| 対象児 | 住所 | 霧島市 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 性別 | 男　　女 |
| 購入を希望する補聴器の種類 |  |
| 購入を希望する業者名 |  |
| 見積額（判定補聴器） | 見積額（希望補聴器）※差額自己負担による機種変更を希望する場合 |  |
| 円 | 円 |  |
| 身体障害者手帳の申請の有・無 | 有　・　無※障害者総合支援法等に基づく給付等を優先するため、身体障害者手帳の却下決定通知の添付を求めることがあります。 |
| 最近５年間の補聴器の購入状　　　　況 | 右（有・無）　　　　　年　　月　　日購入左（有・無）　　　　　年　　月　　日購入□　軽度・中等度難聴児補聴器助成事業による交付□　障害者総合支援法に基づく補聴器の支給□　その他 |
| 備　　考 |  |