

様式第1号（第5条関係）

山陽小野田市加齢性難聴者補聴器購入費助成金交付申請書

年 月 日

山陽小野田市長 宛

山陽小野田市加齢性難聴者補聴器購入費助成金交付要綱第5条第1項の規定により提出します。

なお、助成金交付審査のため、助成対象者である私の住民登録情報、課税状況、聴覚障害による身体障害者手帳の交付状況について、閲覧し、調査し、及び照会することを承諾します。

1 助成対象者

フリガナ			
氏 名	※自署又は記名押印		
生年月日	明・大・昭	年	月 日 (歳)
住 所	〒 山陽小野田市		
電話番号			

2 申請書提出者（「1 助成対象者」と同じ場合は記入不要）

フリガナ		申請者 との 関係	
氏 名			
住 所	〒		
電話番号			
書類の 送付先	1 助成対象者 ・ 2 申請書提出者		

【裏面を御確認ください。】

3 対象要件の確認（該当する項目に☑をしてください。）

- ☐ 市内に住所を有し、年齢が65歳以上である。
- ☐ 本人の市町村民税が非課税である（申請日の属する年度に係る市町村民税とする。ただし、4月及び5月にあつては、申請日の属する年度の前年度の市町村民税とする。）。
- ☐ 聴覚障害に係る身体障害者手帳の交付を受けていない。
- ☐ 両耳それぞれの会話音域の平均聴力レベルが40デシベル以上である。
- ☐ 医師に補聴器の使用が必要であることを認められている。
- ☐ この助成金の交付を受けたことがない又はこの助成金の交付決定を受けてから5年が経過している。

4 添付書類（添付するものに☑をしてください。）

- ☐ 山陽小野田市加齢性難聴者補聴器購入費助成意見書（様式第2号）又は医師が作成した任意の書面
- ☐ 補聴器販売業者が作成した見積書
- ☐ その他市長が必要と認める書類