

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

湯沢市長 様

申請者 住所

氏名

生年月日

電話

軽度・中等度難聴者等補聴器購入費補助金交付申請書兼実績報告書兼請求書

軽度・中等度難聴者等補聴器購入費補助金の交付を受けたいので、湯沢市軽度・中等度難聴者等補聴器購入費補助金交付要綱第6条の規定により申請します。

また、事業が完了したので実績を報告し、補助金を請求します。

なお、補助金の交付申請に当たり、対象者要件の該当性を審査するため、市が私について必要な税情報等の公簿等を確認することに同意します。

申請・実績・請求額 _____ 円

補聴器の詳細 (補助対象経費)	購入日	年 月 日	購入費用	円 (税込)
補助金申請状況 (○印を付してください)	1. 新規申請 2. 再申請 (前回交付決定日 年 月 日)			
身体障害者手帳 (聴覚障害)の申請の有無	有 ・ 無 ※障害者総合支援法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書の添付を求め場合があります。			
金融機関名	銀行・金庫 組合・農協	支店名	本店・支店・出張所	
口座種別	普通・当座	口座番号		
フリガナ				
口座名義人				

※添付書類

- ・医学的判定意見書（様式第2号）
- ・補聴器の領収書（メーカー、機種、型番、購入日等が明記されているもの。）

市記入欄

市税の滞納の有無	無・有	確認年月日	年 月 日
----------	-----	-------	-------