

様式第 1 号（第 6 条関係）

いわき市高齢者補聴器購入費助成申請書

令和 年 月 日

いわき市長

高齢者補聴器購入費の助成を受けたいので、いわき市高齢者補聴器購入費助成事業実施要綱第 6 条第 1 項の規定により、次のとおり申請します。

なお、申請に当たり、市民税に係る事実について、市が保有する課税情報により市職員が確認することに同意します。

申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名			
	住所	〒		
購入を希望する補聴器の種類		使用部位 右耳・左耳・両耳		
補聴器販売業者	名称			
	住所			
	電話番号			

【添付書類】

- 1 医師意見書
- 2 補聴器販売業者（補装具業者）が作成した見積書
- 3 市民税非課税であることを確認できる書類（申請日が 4 月 1 日から 6 月 30 日までの場合は、前年度の課税状況についての証明書を提出してください。）
※市が保有する課税情報で確認できる場合は省略可
- 4 その他、市長が必要と認める書類