

様式第1号（第4条関係）

湖西市軽度難聴高齢者補聴器購入費助成金支給申請書

年 月 日

（宛先）湖西市長

補聴器購入費助成の支給を受けたいので、湖西市軽度難聴高齢者補聴器購入費助成事業実施要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

なお、申請に当たり、助成条件の確認のために、私の住民情報・課税情報・市税等の滞納情報・障害情報を市が確認することに同意します。

氏名		生年月日	年 月 日 (歳)
住所		電話番号	

※身体障害者手帳交付の対象（聴覚障害）となる方は、この要綱に基づく助成の対象にはなりません。

耳鼻咽喉科医師の証明（診断書の添付でも可）	氏名 _____
	上記の者は、両耳の聴力レベルが30デシベル以上70デシベル未満であり、日常生活に支障をきたすため、補聴器の使用を必要と認める。
	年 月 日
	医療機関 所在地 名称 医師氏名（署名） 印 (署名の場合は押印不要) 電話番号

添付書類 購入を予定している補聴器の見積書