

軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成事業交付申請書

申請日		年	月	日
南越前町長 様				
(申請者)				
住所				
氏名				
(対象児との続柄)				
電話 () -				
下記のとおり助成金の交付を申請します。助成金交付の審査のため、私及び私の世帯員の住民登録資料、税務関係情報、補聴器の購入状況について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。				
対象児	住所			
	フリガナ			
	氏名	性別	男 ・ 女	
	生年月日	年	月	日
		年齢	歳	
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ることがあります。				
生活状況		<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 医療機関		
最近5年間の補聴器の購入状況(該当がある場合)		右(有・無) 年 月 日 購入 左(有・無) 年 月 日 購入 <input type="checkbox"/> 軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成事業による交付 <input type="checkbox"/> 障害者総合支援法に基づく補聴器の支給 <input type="checkbox"/> その他()		
希望する補聴器取扱業者		<input type="checkbox"/> 別紙見積書のとおり (見積書で確認できる場合、下記項目の省略可)		
名称				
所在地		電話		
購入を希望する補聴器の種類等		別紙「軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成事業医師意見書」とおり		

注1 提出にあたっては、次の書類を添付してください。
 ○様式第2号 軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成事業医師意見書
 ○医師意見書の処方に基づいて作成された補聴器の見積書の写し
 ○世帯全員の市町村民税の課税状況が分かる資料
 ※上記のほか、必要と認められる資料を求める場合があります。

注2 再交付申請(5年経過後の更新)の場合であっても、新規申請時と同様の書類が必要となります。