様式第１号（第４条関係）

風間浦村軽度・中等度難聴者補聴器購入費等助成交付申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請日　　　　　年　　　月　　　日  風間浦村長　殿  （申請者）  住　所  氏　名　　　　　　　　　　　　　㊞  対象者との続柄  電　話  下記のとおり風間浦村軽度・中等度難聴者補聴器の購入についての助成を申請します。  なお、審査のため、対象者及び世帯員の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。 | | | | | | | |
| 対象者 | 住　　所 | | 風間浦村大字 | | | | |
| フ リ ガ ナ  氏　　名 | |  | | | | |
| 生年月日 | | 年　月　日 | 性　別 |  | 電　話 |  |
| 補聴器の種類  ※該当する項目に  ○をする | | | 補聴器の装用耳　　　　　　右　・　左　・　両耳 | | | | |
| 耳掛け型　　　　ポケット型　　　耳あな型　　　骨伝導式  　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　イヤーモールド（　　要　　・　　否　　） | | | | |
| 希望する  補装具  業　　者 | | 名　称 |  | | | | |
| 所在地 |  | | | | |
| 電　話 |  | | | | |
| 該当する所得区分 | | | １．生活保護世帯　　２．村民税非課税世帯　　３．村民税課税世帯 | | | | |

（添付書類）

１　補聴器相談医が作成した補聴器適合に関する診療情報提供書（２０１８）（様式第２号）

２　診療情報提供書の処方に基づき、認定補聴器専門店が作成した見積書

３　その他村長が必要と認める書類