様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

真岡市長　　様

真岡市高齢者補聴器購入費助成申請書

下記のとおり、高齢者補聴器購入費助成を申請します。

高齢者補聴器購入費助成の資格要件確認のため、私の聴覚障がいによる補聴器（補装具購入費）の支給の有無その他について調査、照会及び閲覧することを承諾します。

記

<table>
<tr><td rowspan="2">対　象　者</td><td>フリガナ
氏　　名</td><td>（自署）</td><td colspan="2">年　月　日生（　　歳）</td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="3">〒　　－
真岡市
電話番号　　－　　－</td></tr>
<tr><td rowspan="2">申　請　者
（対象者と異なる場合）</td><td>フリガナ
氏　　名</td><td>（自署）</td><td>対象者との関係</td><td></td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="3">〒　　－
電話番号　　－　　－</td></tr>
<tr><td rowspan="3">書類送付先</td><td colspan="4">□対象者住所　　□申請者住所
□その他（下記に記入してください。）</td></tr>
<tr><td>フリガナ
氏　　名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="3">〒　　－
電話番号　　－　　－</td></tr>
</table>

添付書類：医師意見書、補聴器の金額及び型番がわかる書類

※市から「助成決定」を受ける前に購入したものは、対象外になります。

※市確認欄（以下は記入しないでください。）

<table>
<tr><td rowspan="5">確　認　欄</td><td rowspan="3">添付書類</td><td colspan="2">□医師意見書</td></tr>
<tr><td colspan="2">□補聴器の金額及び型番がわかる書類</td></tr>
<tr><td colspan="2">□その他（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">要　　件</td><td>補装具費支給の有無</td><td>□あり　　□なし</td></tr>
<tr><td>現在までの当助成の有無</td><td>□あり　　□なし</td></tr>
</table>