様式第１号(第７条関係)

越前市軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成金　交付申請書

申請日　　年　　月　　日

越前市長　殿

申請者住所

申請者氏名　　印

18歳未満の
児童の氏名

年　　月　　日生

電　　話　　―

下記のとおり助成金の交付（購入・修理）を申請します。助成金交付審査のため、私の世帯の住民登録資料、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。

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。
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 □越前市軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成金の交付 □障害者総合支援法に基づく補聴器の支給（補装具） □その他
購入を希望する補聴器の種類	別紙「越前市軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成金　医師意見書」のとおり
希望業者名	

注1　提出にあたっては、次の書類を添付してください。

1　様式第2号 越前市軽度･中等度難聴児補聴器購入費等助成金　医師意見書

2　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

3　世帯全員の市町村民税の課税状況が分かる資料（申請する年の１月１日に越前市に住所がある場合は不要です。）

※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です。