

別記

第1号様式（第5条関係）

流山市難聴高齢者補聴器購入費助成申請書

年 月 日

（宛先）流山市長

申請者 住 所
（対象者）氏 名

（署名又は記名押印）

生年月日

電 話

補聴器購入費用の助成を受けたいので、流山市難聴高齢者補聴器購入費の助成に関する規則第5条の規定により、次のとおり申請します。

なお、審査のため、身体障害者手帳の交付状況について市が確認することに同意します。

補聴器の購入に要する 費用の額	円
助成申請額 （上限3万円）	円
対象要件 （□に✓を付すこと。）	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳の交付を受けていない。 <input type="checkbox"/> 本市で過去に同事業の助成を受けたことがない。

添付書類

- （1）補聴器相談医又は指定医が発行した証明書
- （2）補聴器購入に係る見積書又は費用を証する書類
- （3）市町村民税の課税状況が分かる書類（裏面に世帯全員の署名又は記名押印がある場合は不要）

