

八幡浜市長 様

八幡浜市高齢者補聴器購入費助成事業
申請書

八幡浜市高齢者補聴器購入費助成事業実施要綱第6条の規定により、下記の事項に同意の上、関係書類を添えて申請します。

記

- 1 市長が、交付要件を確認するために、住民基本台帳の情報、八幡浜市に納付すべき市税等、介護保険料、後期高齢者医療保険料の納付状況、聴覚障害による身体障害者手帳の取得状況について、調査、照会又は閲覧すること。
- 2 八幡浜市の介護予防教室等の参加勧奨に同意し、可能な限り参加し、介護予防活動に取り組むこと。

対象者 (申請者)	フリガナ	
	氏名	
	住所	〒 ー 八幡浜市
	電話番号	
	生年月日	年 月 日 (歳)
見積額	金	円

添付書類

- (1) 身体障害者福祉法第15条第1項の規定による医師が作成した補聴器購入費助成事業医師意見書（様式第2号）
 - (2) (1)の意見書に基づき補聴器販売事業者が作成した補聴器の見積書
- ※ 医師による意見書及び見積書は、申請書の提出日の前3月以内に証明され、又は発行されたものであること。