別記様式第１号

山形市軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成申請書

年　　月　　日

(宛先)山形市長

山形市軽度・中等度難聴児補聴器購入費の助成を受けたいので、平成３１年度山形市軽度・中等度難聴児補聴器購入助成事業実施要綱第８条の規定により、下記のとおり補聴器購入費の助成を申請します。

購入費の助成申請の決定に際して必要があるときは、私の世帯に係る市町村民税課税台帳その他所得状況を確認できる書類を閲覧する等の調査を行うことに同意します。

<table>
<tr><td rowspan="3">申請者（保護者）</td><td>フリガナ</td><td></td><td>生年月日</td><td>年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td>印</td><td>助成対象児との続柄</td><td></td></tr>
<tr><td>居住地</td><td colspan="3">〒
電話番号</td></tr>
<tr><td colspan="2">フリガナ
助成対象児氏名</td><td></td><td>生年月日</td><td>年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">助成対象児住所</td><td colspan="3">〒
電話番号</td></tr>
<tr><td colspan="2">購入を希望する補聴器の種類</td><td colspan="3">別添補聴器交付意見書のとおり（様式第２号）</td></tr>
<tr><td colspan="2">希望する補聴器業者</td><td colspan="3">名称　　：
所在地　：
電話番号：</td></tr>
<tr><td colspan="2">身体障害者手帳の申請の有・無</td><td colspan="3">有・無
※障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等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の添付を求めることがあります。</td></tr>
<tr><td colspan="2">世帯の状況</td><td colspan="3">１　同一世帯に市町村民税所得割額４６万円以上の方がいる世帯
２　上記１以外の世帯</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">最近５年間の補聴器の購入状況</td><td colspan="2">左（購入:有・無）</td><td colspan="2">年　　月　　日　購入</td></tr>
<tr><td colspan="2">右（購入:有・無）</td><td colspan="2">年　　月　　日　購入</td></tr>
<tr><td colspan="4">□　自費購入
□　難聴児補聴器購入費助成事業による給付</td></tr>
<tr><td colspan="2">備　　考</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>