別　記

第１号様式（第６条）

香取市軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成金交付申請書

年　　月　　日

　香取市長　　　　様

(申請者)

住所

電話番号

氏名※

（※署名又は記名押印）

児童氏名

　香取市軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成金の交付を受けたいので、香取市軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業実施要綱第６条の規定により次のとおり申請します。

　購入費助成金の交付審査のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料、補聴器の購入状況その他について、他市町村など関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 購入等を希望する補聴器の種類 | 別紙、補聴器交付意見書のとおり | | |
| 購入等を希望する業者名 | 名称  所在地  電話番号 | | |
| 身体障害者手帳の申請の有・無 | 有・無  ※障害者総合支援法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。 | | |
| 生活状況等 | □在宅  □施設  □医療機関 | 最近５年間の補聴器の購入状況 | 右(有・無)　　　年　　月　　日購入  左(有・無)　　　年　　月　　日購入  □　難聴児補聴器購入費等助成金交付  □　障害者総合支援法に基づく補聴器の支給  □　その他 |
| 備考 |  | | |