

横浜市難聴者補聴器購入費助成金交付申請書兼実績報告書

年 月 日

横浜市長

横浜市難聴者補聴器購入費助成事業実施要綱に基づき、次のとおり難聴者補聴器購入費助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請、報告いたします。

なお、補助金の交付を受けるにあたっては、横浜市補助金等の交付に関する規則及び横浜市難聴者補聴器購入費助成事業実施要綱を遵守します。

1 申請、報告内容

(太枠内を記入してください(身体障害者手帳(聴覚障害)の交付、課税状況についてはどちらかに○をつけてください))

(補聴器利用者) 申請者	住所	〒 横浜市 区	電話	()	
	ふりがな		生年月日	大正・昭和 () 年 月 日 (歳)	
	氏名				
	身体障害者手帳(聴覚障害)の交付について ※「なし」の方のみ助成の対象となります。			なし ・ あり	
	世帯全員の市民税課税状況について ※世帯員のうち、一人でも課税の方がいる場合は対象となりません。 ※「非課税」の方のみ助成の対象となります。 ※当市に税情報がない場合は、非課税証明書が必要です。			非課税 ・ 課税	
申請金額(20,000円と補聴器購入金額の低い額)			円		

2 同意事項(申請にあたり、次のことに同意します)

- 補聴器購入に伴う聞こえや生活状況の変化等についてのアンケート(装用前・装用後)に回答すること。
- 申請者の要件確認のため、住民登録資料、市民税課税状況及び身体障害者手帳(聴覚障害)取得状況その他必要な事項について市が確認(調査)すること(このことについて、世帯全員に同意を得ている。)
- 横浜市暴力団排除条例第8条に基づき、暴力団員でないことを確認するため、本様式に記載された情報について市が神奈川県警察本部長に照会すること。

3 添付資料(以下の資料を同封の上、チェックを入れてください)

- 横浜市難聴者補聴器購入費助成事業にかかる医師意見書
- 補聴器を購入した日付、購入費用がわかる領収書等の写し
- 補聴器装用前アンケート(電子申請システムで回答した方は除く)
- 非課税証明書(世帯員のうち、横浜市に税情報がない方のみ)

市役所記載欄

年齢要件	<input type="checkbox"/> 50歳以上 <input type="checkbox"/> 49歳以下	障害者手帳	<input type="checkbox"/> 交付なし <input type="checkbox"/> 交付あり <input type="checkbox"/> 交付対象
課税要件	<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税	審査結果	<input type="checkbox"/> 交付 <input type="checkbox"/> 不交付
受領印		管理番号	