

（宛先）鈴鹿市長

申請者 住所
氏名
対象者との続柄
連絡先

鈴鹿市軽度・中等度難聴者補聴器購入費助成金交付申請書

鈴鹿市軽度・中等度難聴者補聴器購入費助成金の交付を受けたいので、鈴鹿市軽度・中等度難聴者補聴器購入費助成事業実施要領第5条第1項の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

この申請に関し、助成対象要件の確認のため、住民基本台帳、補聴器の購入状況その他について、関係機関に調査・照会・閲覧することに同意します。

対象者	住 所	※申請者と異なる場合のみ記入 鈴鹿市		
	フリガナ 氏 名	※申請者と異なる場合のみ記入		
	生年月日	年 月 日	年齢	歳
	連絡先			
申請区分	1 新規申請 2 再申請（前回交付決定日 年 月 日）			
身体障害者手帳 （聴覚障害） 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ています。			
備 考				

添付書類

- （1）身体障害者福祉法第15条第1項の規定により都道府県知事が定める医師が作成した鈴鹿市軽度・中等度難聴者補聴器購入費助成医師意見書（第2号様式）
- （2）（1）の意見書に基づき、意見書の作成（診断）日から6か月以内に認定補聴器専門店が作成した補聴器の見積書（宛名は助成対象者）