

第1号様式（第5条関係）

郡山市高齢者補聴器購入費助成事業申請書

年 月 日

郡山市長

郡山市高齢者補聴器購入費助成事業の助成を受けたいので、郡山市高齢者補聴器購入費助成事業実施要綱第5条の規定により次のとおり申請します。

申請者	氏名		生年月日	年 月 日
	住所		電話番号	
購入予定の補聴器 (名称又は型番)				
購入予定の補聴器 の見積額		円		
助成申請額		円		
添付書類	医師意見書（第2号様式） 補聴器の見積書（補聴器の型式、金額の内訳が確認できるもの）			
<p>助成要件を確認するため、住民基本台帳並びに市税等の課税及び納付状況を確認することに同意します。</p> <p style="text-align: center;">助成対象者（申請者）の氏名 _____</p> <p style="text-align: center;">以下同一世帯の者</p> <p style="text-align: center;">氏名 _____</p> <p>※同意については、助成対象者と同一世帯全員の自署又は記名押印してください。 ※本市において課税状況の確認ができない方については、別途、所得課税証明の提出が必要となる場合があります。</p>				