

郡山市高齢者補聴器購入費助成事業実施要綱

令和8年3月24日制定

(目的)

第1条 この要綱は、加齢等により聴力が低下し、日常生活に支障をきたしている高齢者に対し補聴器購入に要する費用の一部を助成することにより、コミュニケーションの向上を支援し積極的な社会参加や地域交流の促進を図り、もって高齢者福祉の増進に資することを目的とする。

(助成対象者)

第2条 助成の対象となる者は、市内に住所を有する65歳以上の者で、次に定める要件を全て満たしているものとする。

- (1) 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項の規定による聴覚障害の身体障害者手帳の交付の対象とならないこと。
- (2) 両耳の聴力レベルが40デシベル以上であって、耳鼻咽喉科の医師から補聴器の装用が必要と認められたもの。
- (3) 助成を受けようとする年度分（当該年度分の市民税の課税状況が確定していない場合は前年度分）の市民税非課税世帯に属していること。
- (4) 市税等（個人市民税、固定資産税（都市計画税含む。）、軽自動車税及び国民健康保険税をいう。）を滞納していないこと。
- (5) 過去に本事業による助成を受けていないこと。

(助成対象経費)

第3条 助成対象となる経費（以下「助成対象経費」という。）は、補聴器（管理医療機器の認証を取得したものであって新品のものに限る。以下同じ。）本体の購入費用とする。

2 助成対象経費には、補聴器の附属品購入及び保守修理に係る費用、送料、診察等の受診に要する費用並びに書類作成に要する費用は含まない。

(助成額)

第4条 助成金は予算の範囲内で交付するものとし、助成額は、助成対象経費の2分の1以内の額とし3万円を限度とする。

2 前項の助成額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。

(助成の申請)

第5条 助成を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、補聴器を購入する前に郡山市高齢者補聴器購入費助成事業申請書（第1号様式）に次に掲げる書類を添えて市長に申請しなければならない。

- (1) 耳鼻咽喉科の医師が作成した医師意見書（第2号様式）（申請書提出日の前3か月以内に作成されたものに限る。）
- (2) 補聴器販売事業者が作成した補聴器購入に係る見積書で費用の内訳が確認できるもの
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

(助成の認定及び却下等)

第6条 市長は、前条に規定する申請があったときは、速やかに内容を審査し、その結果を郡山市高齢者補聴器購入費助成事業認定（却下）通知書（第3号様式）により、申請者に通知するものとする。

2 市長は前項の規定により認定及び却下の決定をしたときは、郡山市高齢者補聴器購入費助成事業実施台帳（第4号様式）に記載するものとする。
（補聴器の購入及び助成金の請求）

第7条 前条により助成の認定を受けた者は、速やかに補聴器を購入し、郡山市高齢者補聴器購入費助成事業完了報告書兼助成金請求書（第5号様式）に、次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。

- (1) 購入した補聴器の領収書の写し
- (2) 購入した補聴器の型式及び費用の内訳を確認できる書類
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

2 市長は前項の請求があったときは、その内容を審査し、適正と認めたときは、請求書を受理した日の属する月の翌月末日までに指定された口座に助成金を支払うものとする。
（助成の返還等）

第8条 市長は、虚偽その他不正な手段により助成を受けた者があるときは、当該助成金の返還を命ずることができる。
（委任）

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和8年4月1日から施行する。

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 style="text-align: center;">氏名 _____</p> <p style="text-align: center;">氏名 _____</p> <p style="text-align: center;">氏名 _____</p> <p style="text-align: center;">氏名 _____</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>				

第2号様式（第5条関係）

郡山市高齢者補聴器購入費助成事業 医師意見書

対象者 氏名			生年月日	年 月 日
住 所	郡山市			
医学的所見	区 分	右耳	左耳	
	聴力レベル	d B	d B	
	補聴器装用の 必要性	要 ・ 否	要 ・ 否	
	聴力検査等の実施年月日		年	月
<p>上記のとおり意見します。</p> <p>年 月 日</p> <p>医療機関 名 称</p> <p>所在地</p> <p>医師氏名</p> <p style="text-align: right;">自署又は記名押印</p>				

※聴力レベルは、J I S規格の純音オージオメータを用いて測定した平均聴力レベル(四分法)を記載してください

※両耳とも聴力レベルが40dB以上であることが助成の要件です。

ただし、聴覚障害の身体障害者手帳の交付対象となる聴力レベルの方については、本事業の助成対象となりません。

第3号様式（第6条関係）

郡山市高齢者補聴器購入費助成事業認定（却下）通知書

年 月 日

様

郡山市長



年 月 日付けで申請のありました郡山市高齢者補聴器購入費助成事業について、下記のとおり決定したので通知します。

記

対象者	氏名		生年月日	年 月 日
	住所			
決定区分	<input type="checkbox"/> 認定 <input type="checkbox"/> 却下			
認定番号				
助成額	円			
申請を却下する理由				

※補聴器購入後、速やかに郡山市高齢者補聴器購入費助成事業完了報告書兼助成金請求書を提出してください。

第5号様式（第7条関係）

郡山市高齢者補聴器購入費助成事業完了報告書兼助成金請求書

年 月 日

郡山市長

申請者 住所

氏名

電話番号

年 月 日付で認定を受けた郡山市高齢者補聴器購入費助成事業について、下記のとおり補聴器を購入したので報告します。

また、併せて助成金を請求しますので指定する口座への支払いをお願いします。

記

1 認定番号 _____

2 補聴器購入日 _____ 年 月 日

3 添付書類

- (1) 購入した補聴器の領収書の写し
- (2) 購入した補聴器の型式及び費用の内訳がわかる書類（請求書、明細等）
- (3) その他市長が必要と認める書類

4 振込口座

フリガナ							
口座名義人							
金融機関名	銀行・信用金庫			本店			
	農協・信用組合			支店・出張所			
預金種別	普通・当座		口座番号				

※振込口座は申請者本人名義の口座に限ります。