様式第１号（第5条関係）

本宮市高齢者補聴器購入助成申請書

年　　　月　　　日

本宮市長

本宮市高齢者補聴器購入助成事業実施要綱第５条の規定に基づき下記のとおり交付申請します。

なお、申請にあたり、市税等個人情報について、助成の決定に必要な範囲内において、市の関係部署が保有する情報により確認することに同意します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 交付申請者 | フリガナ |  | | 生年月日（年齢） | |
| 氏名 |  | | 年　　　月　　　日（　　　歳） | |
| 住所 | 本宮市 | | | |
| 使用部位 | 右耳　　　左耳 | 電話番号 | |  |  |

【添付書類】

１.医師が発行した診断書（様式第２号）

2.補聴器販売事業者が作成した見積書

3.型番・形状がわかるカタログ等の写し

補助金交付申請額（裏面を参考にＣかＤの少ない額）　　　　　　　　　　　　　　　　　円

補助金額算出計算表（〇で囲む）

|  |  |
| --- | --- |
| 平均聴力レベル | |
| 40dB以上56dB未満 | 56dB以上70dB未満 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 課税区分 | | | |
| 非課税者 | 課税者 | 非課税者 | 課税者 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 補助率（B） | | | |
| 1/2 | 1/2 | 2/3 | 2/3 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 上限額（D） | | | |
| 40，000円 | 30，000円 | 70，000円 | 50，000円 |

※Aは見積書の金額　Ｂ・Ｄは上図を参照

※1円未満の端数は切捨て

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 購入金額  （Ａ） | 補助率  （Ｂ） | 算出額（Ａ×Ｂ）（Ｃ） | 上限額  （Ｄ） |
| 円 |  | 円 | 円 |