

様式第1号（第4条関係）

青木村高齢者補聴器購入費補助事業交付申請書兼請求書

年 月 日

（申請先）青木村長 様

青木村高齢者補聴器購入費補助事業の交付を受けたいので、申請します。

なお、この申請につき、申請者及び同一世帯員が納付すべき村税等の納付状況及び住民基本台帳を調査すること並びに身体障害者手帳の交付の有無を確認することに同意します。

1 申請内容

フリガナ		生年月日
氏名	Ⓜ	年 月 日（ 歳）
住所	小県郡青木村大字 番地	
電話	（ ）	
購入（支払）日	年 月 日	
補助対象額	① 補聴器購入額 _____円	
	② ①の1/2（1,000円未満切り捨て） _____円	
補助金申請（請求）額	③ ②と40,000円とを比較して いずれか少ない方の額 _____円	

2 振込先

金融機関名	銀行 ・ 信金 支店		支店
	農協 ・（ ）		支所
口座種別	普通 ・ 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義（申請者）			

- 添付書類
- ・ 医師意見書（様式第2号）
 - ・ 補聴器購入に係る領収書の写し
 - ・ 振込先が確認できる通帳やキャッシュカードの写し