別記第１号様式（第５条関係）

萩市高齢者補聴器購入費助成金交付申請書兼請求書

萩市長　　様　　年　　月　　日

住　　所

氏　　名

生年月日　明・大・昭　　年　　月　　日

電話番号　　―　　―

高齢者補聴器購入費助成金の交付を受けたいので、萩市高齢者補聴器購入費助成金交付要綱第５条の規定により、次のとおり申請（請求）します。

なお、この申請（請求）に係る審査に当たり、住民基本台帳、聴覚障害による身体障害者手帳の取得状況その他必要な事項を調査することに同意します。

１　交付申請（請求）金額　　円

２　対象要件

□ 聴覚障害による身体障害者手帳を所持していない。

３　助成金の振込先

金融機関名	本店・支店名	口座種別	普通 ・ 当座・その他(　　)
銀行　漁協 信金　労金 農協　商銀	本・支店 本・支所	口座番号	
フリガナ			
口座名義			

※添付書類：領収書

医 師 の 意 見 欄　※両耳の聴力レベルが 40 dB以上の方が助成金の対象となります。
上記の方の４分法による両耳の聴力レベルは、 右（　　dB）・左（　　dB）であるため、 補聴器の装用が必要であると認めます。　　年　　月　　日 所　在　地 医療機関名 医 師 氏 名　　㊞

※両耳の聴力レベルが 40 dB以上の方が助成金の対象となります。