



# 記入例

第1号様式

船橋市高齢者補聴器購入費用助成申請書

年 月 日

船橋市長 あて

住所 船橋市湊町〇〇-〇〇

ご対象者様のお名前を  
ご記入ください

氏名 船橋 太郎

電話番号 047-〇〇〇-〇〇〇〇

高齢者補聴器購入費用の助成を受けたいので、船橋市高齢者補聴器購入費用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。

高齢者	住所	船橋市湊町〇〇-〇〇		
	ふりがな	ふなばし たろう		
	氏名	船橋 太郎		
	生年月日	明・大・ <b>昭</b>	6年	10月20日
	電話番号	047-(436) - 〇〇〇〇		
	補聴器の購入に要した費用の額	¥ 320,000円		
	補聴器購入費用助成申請額	¥ 20,000円		
	購入機種	CR-〇〇 [箱型・耳掛式・耳穴式・その他( )]		
	身体障害者手帳の有無(聴覚障害のみ)	<b>無</b> ・ 有( 級)		

領収書に記載されている金額と同額となります。  
※診断書料は含みません

補聴器の製造会社、製品名を書いて下さい。  
例 ●●社 〇〇-123型

私は、市がこの助成の要件を確認するために、私及び家族の課税状況を調査すること、並びに身 **高齢者本人の署名** を確認することに同意します。

高齢者氏名 **船橋 太郎**

(代筆 船橋 花子 ) 続柄 (娘)

※対象者が自署できない場合、その理由

身体状況により署名できないため

その他 ( )