

様式第 1 号 (用紙 日本産業規格 A 4 縦型)

伊豆の国市高齢者補聴器購入費助成申請書兼請求書

年 月 日

伊豆の国市長 山下 正行 宛

住 所

氏 名



生年月日

電話番号

伊豆の国市高齢者補聴器購入費助成を受けたいので、関係書類を添えて申請し、
及び請求します。

1 申請 (請求) 金額 _____ 円

2 振替先口座

金融機関名	銀行・農協		支店・営業部						
	金庫・組合		店・出張所						
預金種別	1 普通	2 当座	口座番号						
フリガナ									
預金名義									

3 添付書類

- 両耳の聴力レベルが40デシベル以上であり、補聴器の使用が必要であることを証する医師の証明書 (様式第 2 号又はそれに代わる書類)
- 支払領収書 住民票 (下記事項に同意する場合は不要)
- 市税完納証明書 (下記事項に同意する場合は不要)
- その他 ()

(住民票及び市税完納証明書を提出しない者)

私は、伊豆の国市高齢者補聴器購入費助成を申請するに当たり、市長が私の住民記録及び納税状況の記録を確認することに同意します。

(署名又は記名押印)