様式第１号（第５条関係）

　年　　月　　日

長井市長　　　　　　様

申請者

住　　所

氏　　名

連 絡 先

令和６年度長井市高齢者軟骨伝導集音器購入費助成金交付申請書

　令和６年度長井市高齢者軟骨伝導集音器購入費助成金の交付を受けたいので、長井市高齢者軟骨伝導集音器購入費助成金交付要綱第５条の規定により、関係書類を添えて申請します。

１　集音器の利用者及び集音器の内容等

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利  用  者 | 住所 | 長井市 | 電話  番号 |  |
| ふりがな |  | 生年月日 | 年　　月　　日  （　　　歳） |
| 氏名 |  |
| 購入（予定）機種 | | 製造会社 | 製品名 | |
| 購入（予定）日 | | 年　　月　　日 | | |
| 購入（予定）金額 | | 円 | | |
| 交付申請額 | | 円  集音器１台分の購入費×１／２（上限10千円　10円未満端数切捨て） | | |

２　添付書類

⑴　本人確認ができる書類

⑵　集音器の購入（予定）額が確認できる見積書又はカタログ等の写し

　⑶　課税等確認承諾書（様式第２号）

　⑷　その他市長が必要と認める書類