

受付番号

岡崎市難聴高齢者補聴器購入費補助金実績報告書

令和 6 年 9 月 1 日

申請書の申請者(対象者)と同じかたの情報を記入してください。本人の署名でない場合は、押印が必要です。

住所 岡崎市十王町二丁目9番地

氏名 岡崎 太郎 ^印
※ 自署でない場合は押印が必要です。

領収書を参考に購入日と購入した補聴器の名称又は型番を記入してください。

ついて、次のとおり実績報告します。

① 補聴器購入日	令和 6 年 8 月 8 日
② 購入した補聴器の名称又は型番	耳かけ式 ○○○○A1234

《計算式》

購入額	55,000 円
-----	----------

÷ 2 =

A	27,000 円
※ 1,000円未満切り捨て	
B	20,000 円
※ 補聴器1台の本体価格	

AとBのいずれか低い方の額

③ 請求額	20,000 円
-------	----------

購入額の半分を記入してください。(1,000円未満切捨て)

領収書を参考に補聴器1台の本体価格を記入してください。

購入額の半分(A)と2万円(B)のいずれか低い方の額を記入してください。

申請者の本人名義の口座を記入してください。

支店名		支店							
岡崎	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	十王	支店	営業部	出張所				
フリガナ	オカザキ タロウ	預金種目	口座番号(右づめでご記入ください)						
口座名義	岡崎 太郎	普通(総合) 当座	0	1	2	3	4	5	6

【添付書類】 次の内容を確認し☑をしてください

- 補聴器を購入した領収書の写し
※ 見積書を作成した認定補聴器専門店で購入し

長寿課へ提出する前に全ての書類がそろっていることを確認の上、チェックしてください。

- 宛名が申請者本人の名前になっている
- 購入日、購入商品名又は型番、購入金額、購入先店舗名が記載されている