

令和8年 月 日

（宛先）天童市長

（申請者） 住所 〒994-8510
天童市老野森一丁目1番1号
氏名 天童 太郎
補助対象者との続柄（ 本人 ）
電話 023-654-1111

令和8年度天童市高齢者補聴器購入費補助金交付申請書

令和8年度天童市高齢者補聴器購入費補助金の交付を受けたいので、令和8年度天童市高齢者補聴器購入費補助金交付要綱第4条の規定により、下記のとおり関係書類を添付して申請します。

補聴器の見積書に記載された補聴器
本体の金額（税込）を記入

記

補助対象者	住所 天童市老野森一丁目1番1号	購入予定額の3分の1の額（100円未満切り捨て）、 または片耳の場合上限20,000円、 両耳の場合上限40,000円を記入
	氏名 天童 太郎	
	生年月日 昭和31年6月1日	
購入予定額	100,000円	
補助金交付申請額	20,000円	
添付書類	購入予定業者が発行した補聴器の見積書、市町村民税が課されていないことを証明する書類	

※ 添付書類について、令和8年1月1日に本市に住所を有している方については、市町村民税が課されていないことを証明する書類は不要となります。

補助対象者を扶養等している者の有無及び氏名	有 ・ 無
	氏名 天童 次郎

補助対象者を扶養している方がいれば有に○をし、扶養している方の氏名を記入

同意書

天童市高齢者補聴器購入費補助金の審査のために、私
いる者の税務資料を閲覧すること、補聴器購入後に、市が実施する補聴器の
使用状況等に関する調査等に協力することに同意します。

令和8年 月 日 補助対象者 住所天童市老野森一丁目1番1号
氏名天童 太郎

補助対象者の住所と氏名を記入

令和8年 月 日

（宛先）天童市長

（報告者） 住所 〒994-8510
天童市老野森一丁目1番1号
氏名 天童 太郎
補助対象者との続柄（ 本人 ）
電話 023-654-1111

交付決定通知書に
記載された日付と
指令番号を記入

8年度天童市高齢者補聴器購入費補助金実績報告書

令和8年 月 日付け指令第 号で補助金の交付決定があった令和8年度高齢者補聴器購入費補助金事業について、令和8年度天童市高齢者補聴器購入費補助金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり関係書類を添付して報告します。

記

補聴器の領収書に記載された
補聴器本体の金額（税込）を

補助対象者	住所	天童市老野森一丁目1番1号
	氏名	天童 太郎
	生年月日	昭和31年6月1日
購入額		100,000 円
補助金額		20,000 円
添付書類	購入予定業者が発行した補聴器領収書 補助金の振込用預金通帳の写し	

購入額の3分の1の額（100円未満切り捨て）、
または片耳の場合上限20,000円、
両耳の場合上限40,000円を記入

令和8年度天童市高齢者補聴器購入費補助金請求書

金 20,000 円

実績報告書に記載した補助金額を記入

令和8年 月 日付指令第 号をもって交付の決定の通知があった
令和8年度天童市高齢者補聴器購入費補助金について、上記のとおり交付され
るよう請求します。

交付決定通知書に記載された
日付と指令番号を記入

令和8年 月 日

申請者 住所 天童市老野森一丁目1番1号
氏名 天童 太郎

天童

天童市長 様

補助対象者の住所と氏名を記入

押印。シャチハタ不可

補助対象者名義の口座情報を記入

振 込 先	金融機関名	天童	銀行 金庫 組合	本店 支店・支所 出張所						
	預金 種別	普通 当座 ※〇をつけてください	口座 番号 ※右詰め	1	2	3	4	5	6	7
	口座名義人（カナ）		テンドウ タロウ							