

別記第8号様式（第14条関係）

江東区高齢者補聴器購入費助成金請求書兼口座振替依頼書

年　月　日

江東区長 殿

住所 江東区.....

氏名 .....印

電話番号 .....

メーカー名 ( )

種類：耳掛け型・箱型・耳あな型（あてはまるものに○）

高齢者補聴器購入費の助成を受けたいので、補聴器購入の領収書を提出の上、以下のとおり請求します。

請求金額 円

(補聴器本体額が72,450円に満たない場合、助成額は本体購入金額となります。)

江東区から支給される補聴器購入費の助成金は、下記の口座に振り込むことを依頼します。

振込先口座

振 込 先 口 座	(フリガナ)			
	氏名			
	金融機関	銀 行	信用金庫	支店
			信用組合	
	預金口座	普通預金	・	当座預金
	口座番号			

※受給者ご本人名義の口座をご記入ください。

※預金口座は、該当のものを○で囲んでください。

※朱肉印を押印ください。（シャチハタ等スタンプ印は不可）

※補聴器購入の領収書は写しの提出でも可といたします。

ただし、宛名が申請者と同一であること、補聴器購入費用と分かる記載が必要です。