令和7年〇月〇日

江東区高齢者補聴器支給事業
現物支給補聴器選定員会委員長 殿

(提出者) 住 所
商号又は名称
代表者 (役職・氏名)

印

応募書

江東区高齢者補聴器支給事業現物支給補聴器選定について応募いたします。
なお、補聴器選定要件及び参加資格要件を満たしていることを誓約いたします。

補聴器選定要件

- (1) 管理医療機器の認定を受けているデジタル補聴器であること。
- (2) 安定的に補聴器を供給できること。
- (3) 本体価格 (片耳) が令和7年4月からの補聴器購入費助成額 (72,450円) と同価格帯の補聴器であること。
- (4) 区が指定する高齢者補聴器無料利用相談協力店と販売契約を締結のうえ、各協力店へ補聴器を納品すること。
- (5) 受給者に責のない補聴器の瑕疵については、事業者責任のうえ、交換・修理等を行うこと。
- (6) 現在区役所で実施している補聴器無料利用相談と同等の相談を実施すること。

参加資格要件

- (1) 地方自治法施行令 (昭和22年政令第16号) 第167条の4に基づく事項に該当しないこと。
- (2) 江東区競争入札参加有資格者指名停止措置要綱 (27江総経第3281号) による指名停止を受けていないこと。
- (3) 都内または近県に本店・支店・営業所のいずれかが所在していること。

(連絡先) 会社・部課名 :
氏 名 :
電 話 :
メ ー ル :