

様式第5号(第7条関係)

五條市高齢者補聴器等購入費助成事業実績報告書

年 月 日

五條市長 様

申請者  
氏名  
住所  
電話番号

年 月 日付け 第 号により助成金の交付の決定を受けた五條市高齢者補聴器等購入費助成事業について関係書類を添えて実績報告します。

1 補聴器等の購入の日 年 月 日

2 添付書類

- (1) 購入した補聴器等の型番がわかる書類  
(2) 補聴器等の購入に係る領収書(領収の日が入っているもの)

|       |                        |                                                        |      |                        |
|-------|------------------------|--------------------------------------------------------|------|------------------------|
| 助成対象者 | ふりがな<br>氏 名            | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ                        | 生年月日 | 年 月 日<br>(満 歳)         |
|       | 住 所                    | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ 〒 ー<br>五條市<br>電話番号 ( ) |      |                        |
| 購入機種  | 製造会社                   |                                                        | 製品名  |                        |
|       | 種類【箱型・耳掛け型・耳穴式・その他( )】 |                                                        |      |                        |
| 購入店名  |                        |                                                        |      |                        |
| 購入金額  | 購入経費                   | 1/2の金額                                                 |      | 上限額2万円または<br>イのいずれか低い額 |
| 補聴器等  | ア                      | イ                                                      | ウ    |                        |