

高齢者の補聴器の購入費用を助成します

舟橋村では、補聴器の装用による聞こえの改善を図ることで、認知症の予防及び社会参加の促進に寄与することを目的として、補聴器の購入費用の一部を助成します。

■対象となる方

補聴器を購入した日において、以下の要件をすべて満たす方

- (1) 舟橋村に住民登録がある65歳以上の方
- (2) 交付の申請の日の属する年度（その日が4月から6月までの間にある場合は、その日の属する年度の前年度）において、村民税が課されていない方
- (3) 両耳の聴力レベルの平均値が40デシベル以上70デシベル未満の方
- (4) 補聴器相談医が補聴器の装用を必要と認めた方
- (5) 舟橋村に納付すべき村税等の滞納がない方
- (6) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）に基づく補装具費の支給対象とならない方
- (7) 過去5年以内に本事業による助成を受けていない方
- (8) 舟橋村が実施するフォローアップに協力できる方

※舟橋村で課税状況が確認できない場合、必要書類を他の市区町村から取り寄せていただくことがあります。

■助成額

補聴器購入費の2分の1

※片耳、両耳にかかわらず一人につき上限40,000円

■対象となる補聴器

管理医療機器認証を取得している補聴器



申請をご検討の方は、一度、健康福祉課までご相談ください。
申請方法は裏面をご確認ください。

■申請・問い合わせ先

〒930-0295 富山県中新川郡舟橋村佛生寺55
舟橋村役場 健康福祉課 保健係 TEL：076-464-1122



■申請方法及び必要書類

病院を受診し、補聴器を購入後、次の3点を役場に提出してください。

- 申請書兼請求書
(一部、補聴器相談医の意見記載欄があります)
- 管理医療機器認証を取得した補聴器であることがわかる書類
- 補聴器の購入に係る領収書
(購入日、申請者の氏名、品目及び購入金額の記載があるもの)

※申請期間は、補聴器を購入した日の年度末(3月31日)までです。

様式第1号 (第7条関係)

申請書の書き方見本

年 月 日

舟橋村長 宛て

舟橋村高齢者補聴器購入費助成金申請書兼請求書

舟橋村高齢者補聴器購入費助成事業実施要綱第7条第1項の規定により、次のとおり費用の助成を申請します。

申請者 記入欄			
申請者	舟橋 太郎	生年月日	S H 31年 5月 1日 (70 歳)
住所	舟橋村 仏生寺1234	電話番号	076-000-1234
請求額	金〇〇,〇〇〇円		
振込先	銀行	信用金庫	本店
	〇〇〇	信用組合	〇〇〇 支店
	口座 名義	7ナハシ タロウ	預金種別 普通 当座
	舟橋 太郎	口座番号	1 2 3 4 5 6 7

同意欄

申請にあたり、以下のことについて同意します。(同意する場合、各項目にチェックをのけてください。)

☒申請内容に
☒申請内容や
☒舟橋
☒この助成金

同意される場合は、各項目にチェック✓してください。

当該助成金を返金すること。

【添付書類】

(1) 補聴器の購入に係る領収書(購入日、申請者氏名、品目及び金額の記載があるもの)

(2) 補聴器が管理医療機器であることが確認できる書類

補聴器相談医 記載欄 (意見書)

聴力1

補聴器

特記

住所

医師名

「補聴器相談医 記載欄」は
補聴器相談医に記載してもらってください。