

様式第1号（第5条関係）

安曇野市軽度・中等度難聴児補聴器購入等補助金交付申請書

年 月 日

（宛先） 安曇野市長

住 所  
氏 名 ㊟

安曇野市軽度・中等度難聴児補聴器購入等補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて、次のとおり申請します。

補 助 対 象 者	住 所		
	(ふりがな) 氏 名	(生年月日： 年 月 日)	
補助対象者の保護者		連絡先	
交付を受けようとする補助金の額	円		
同 意 書			
本件申請に関わる所得状況等の確認について、市民課保管の住民基本台帳及び税務課保管の課税台帳により行うことに同意します。 <div style="text-align: right;">年 月 日</div> <div style="text-align: center;">氏名 _____ ㊟ 氏名 _____ ㊟</div>			
※同意については、補助対象者と同一世帯の方全員の手署名・押印をお願いします。 なお、申請日の属する年の1月2日以降に転入された方については、従前の自治体発行の課税額の分かる書類を添付してください。			

交付を取り消され、又は交付する額を超える補助金が交付されたため、補助金の返還を求められたときは、納期日までに納付します。

なお、納期日までに納付しなかったときは、納期日の翌日から納付の日までの日数に応じ、その未納額（その一部を納付した場合におけるその後の期間については、既に納付した額を控除した額）につき年 10.95 パーセントの割合で計算した遅延損害金を併せて市に納付します。