

令和 6 年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金交付要綱

令和 6 年 3 月 21 日

砥部町告示第 70 号

(趣旨)

第 1 条 この告示は、身体障害者手帳の交付対象とならない軽度又は中等度の難聴がある高齢者に対し、補聴器(イヤモールドを含む。以下同じ。)の購入に要する費用を助成することにより、当該高齢者の円滑なコミュニケーションを図り、積極的な社会参加を促進することにより介護予防及び認知症予防に資するため、予算の範囲内において補助金を交付することに関し必要な事項を定めるものとする。

(交付対象者)

第 2 条 補助金の交付対象者は、身体障害者福祉法(昭和 24 年法律第 283 号)第 15 条第 4 項の規定による聴覚機能の障がいによる身体障害者手帳の交付の対象とならない軽度又は中等度の者であって、次の各号のいずれにも該当するものとする。

- (1) 町内に住所を有し在宅で生活する満 65 歳以上の者であること。
- (2) 両耳の聴力レベルが 30 デシベル以上 70 デシベル未満で、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)第 76 条に規定する補装具費の支給の対象とならないこと。
- (3) 身体障害者福祉法第 15 条第 1 項に規定する都道府県知事が指定した医師(以下「医師」という。)により補聴器の必要性を認められた者であること。
- (4) 補聴器を購入すること。
- (5) 他の法令等に基づき補聴器購入の助成等を受けていないこと。
- (6) 交付対象者が、介護保険料を滞納していないこと。
- (7) 過去に本事業による助成を受けていないこと。

(交付対象経費)

第 3 条 補助金の対象となる経費(以下「対象経費」という。)は、砥部町補装具費給付事業に係る補装具製作(販売)事業者の登録及び補装具費代理受領に関する要綱(平成 19 年砥部町告示第 10 号)において町の登録を受けた補聴器販売業者から医師が意見書で処方する補聴器を購入するために要する経費とする。

- 2 対象経費は、補聴器の購入に係る経費のみとし、受診、修理、文書作成、運送その他町長が対象経費に適さないと認める経費は含まない。

(補助金の額等)

第 4 条 補助金の額は、対象経費に 2 分の 1 を乗じて得た額(その額に 1 円未満の端数が生じた場合は、当該端数を切り捨てた額)とし、2 万 5 千円を上限とする。

- 2 補助金の交付は、助成対象者 1 人につき 1 回限りとする。

(交付の申請)

第5条 補助金の交付を受けようとする者(以下「申請者」という。)は、補聴器を購入する前に、令和6年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金交付申請書(様式第1号)に次に掲げる書類を添えて、町長に提出しなければならない。

- (1) 令和6年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金に係る医師意見書(様式第2号)
 - (2) 購入を予定する補聴器の見積書
 - (3) その他町長が必要と認める書類
- (交付の決定)

第6条 町長は、前条の申請書を受理したときは、その内容を審査し、令和6年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金調査書(様式第3号)を作成し、補助金の交付の適否を決定するものとする。

- 2 町長は、補助金の交付の適否を決定したときは、令和6年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金交付決定通知書(様式第4号)又は令和6年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金不交付決定通知書(様式第5号)により、当該申請者に通知するものとする。
- (補助金の交付等)

第7条 補助金の交付決定を受けた者(以下「交付決定者」という。)が補聴器の購入を完了したときは、令和6年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金交付請求書(様式第6号)に領収書を添えて、町長に補助金の交付を請求するものとする。

- 2 町長は、前項の請求書を受理したときは、その内容を審査し、速やかに当該助成決定者に補助金を交付するものとする。
- (補助金の返還)

第8条 町長は、偽りその他不正の行為により補助金の交付を受けた者があるときは、当該補助金の返還を求めることができる。

(交付台帳の整備)

第9条 町長は、砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金交付台帳(様式第7号)を整備するものとする。

(その他)

第10条 この告示に定めるもののほか、補助金の交付に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この告示は、令和6年4月1日から施行する。

様式第 1 号（第 5 条関係）

年 月 日

砥部町長 様

申請者 住所 伊予郡砥部町
(交付対象者) 氏名 ⑩
TEL ()

※自署する場合は押印不要です。

令和 6 年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金交付申請書

次のとおり令和 6 年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金の交付を申請します。

令和 6 年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金交付に係る審査のため、私の住民登録資料、税務資料その他必要な資料について各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

対象者の生年月日	年 月 日 (歳)
購入する補聴器 の種類等	
購入予定事業者	
申請額	円
身体障害者手帳 の交付の有無	有 ・ 無
他の法令等に基づく 補聴器購入の助成等	有 ・ 無
介護保険料の滞納	有 ・ 無

(添付書類)

- (1) 令和 6 年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費助成事業に係る医師意見書（別記様式第 2 号）
- (2) 購入を予定する補聴器の見積書
- (3) その他町長が必要と認める書類

様式第 2 号（第 5 条関係）

令和 6 年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金に係る医師意見書

対象者	氏名		生年 月 日	年 月 日	性別	男・女	
	住所						
難聴の種類							
経過と現在の症状							
現在の聴力レベル		右	dB		左	dB	
補聴器の必要性		右	（ ☐ 必要 ☐ 不要）		左	（ ☐ 必要 ☐ 不要）	
補聴器の処方内容		※両耳装用が必要な場合はその理由も記載してください。					
装用効果の見込み							
1 意見書の記載は身体障害者福祉法第 15 条第 1 項に規定する指定医師に限る。 2 対象は、両耳の聴力レベルが 30 dB以上 70 dB未満で、身体障害者手帳の交付対象とならないこと。 3 対象は、他の法令等に基づく補聴器購入の助成等を受けていない者とする。 4 聴力レベルの測定にあたり、オーディオメータによる検査の実施が困難な場合は、A B R 等の多角的聴力検査又はそれに相当する検査を実施するものとする。							
上記のとおり補聴器装用の必要を認める。 年 月 日 医療機関名 所在地 医師名 Ⓔ							

※自署する場合は押印不要です。

様式第3号（第6条関係）

令和6年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金調査書

申請年月日		年 月 日		
対象者住所		伊予郡砥部町		
対象者氏名				
確 認 欄	添付書類	☐ 医師意見書（指定医師が作成したもの） ☐ 購入予定の補聴器の見積書 ☐ その他（ ）		
	要 件	町内に住所を有する在宅で生活する満 65 歳以上の者である。		該当・非該当
		聴覚障がいのある身体障害者手帳の交付を受けていない又は交付対象でない。		該当・非該当
		身体障害者福祉法の指定医師による補聴器の必要性が認められている。		該当・非該当
		見積書の作成者が補装具費給付制度の指定事業者である。		該当・非該当
		他の法令等に基づき補聴器購入の助成等を受けていない。		該当・非該当
		交付対象者が介護保険料を滞納していない。		該当・非該当
	過去に本事業による助成を受けていない。		該当・非該当	
補聴器の種類等		見積額	補助金額	自己負担額
種類： イヤモールド：有・無 装用側：右・左・両耳		円	円	円
上記のとおり確認しました。 年 月 日 調査者 職 氏名				
備 考				

様式第 4 号（第 6 条関係）

第 号
年 月 日

様

砥部町長 印

令和 6 年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金交付決定通知書

年 月 日付けで申請のありました令和 6 年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金の交付について、次のとおり決定しましたので通知します。

交付対象者	住 所		
	氏 名		
	生年月日	年 月 日 （ 歳）	
決定内容	補聴器の種類等		
	イヤモールド 有 無		
見積額	補助額	自己負担額	
円	円	円	
補聴器購入事業者			
備考			

様式第 5 号（第 6 条関係）

第 号
年 月 日

様

砥部町長



令和 6 年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金不交付決定通知書

年 月 日付けで申請がありました令和 6 年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金については、下記の理由により不交付の決定をしましたので通知します。

記

不交付の理由

年 月 日

砥部町長 様

（交付決定者）住 所
氏 名 ⑩

令和 6 年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号により交付決定のありました令和 6 年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金について、令和 6 年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金交付要綱第 7 条第 1 項の規定により、下記のとおり請求します。

記

請求額 円

振込先

金融機関 (郵便局以外)	銀行 信用金庫 農業協同組合			本店 支店			
預金種目	普通・当座・その他	口座番号					
(フリガナ) 口座名義人							
金融機関 (郵便局)	ゆうちょ銀行 (店名) <table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> ※漢数字で記入してください。						
貯金種目	普通・当座・その他	口座番号					
(フリガナ) 口座名義人							

(添付書類) 領収書、購入した補聴器の型番が分かる書類

様式第7号（第9条関係）

砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金交付台帳

[illegible]