

屋久島町告示第 30 号

屋久島町高齢者補聴器購入費補助事業実施要綱を次のように定める。

令和 8 年 3 月 31 日

屋久島町長 荒木 耕治

屋久島町高齢者補聴器購入費補助事業実施要綱

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、聴力機能の低下により日常生活に支障がある高齢者に対し、補聴器の購入に要する費用の一部を補助することにより、補聴器の装用を促進し、高齢者の社会参加及び地域交流を支援するとともに認知症予防を図り、もって高齢者福祉の増進に寄与することを目的とする。

(補助対象者)

第 2 条 この要綱による補助金（以下「補助金」という。）を受けることができる者は、次の各号のいずれにも該当する者とする。ただし、町長が特に必要と認めた場合は、この限りでない。

- (1) 屋久島町に住所を有する65歳以上の者であること。
- (2) 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障害に係る身体障害者手帳の交付を受けていないこと。
- (3) 第6条による申請をしようとする日の属する年度（申請日が4月1日から6月30日の間は前年度とする。）において、町民税非課税世帯に属する者
- (4) 耳鼻咽喉科を標榜する医師（以下「医師」という。）から補聴器の装用が必要であると診断されていること。
- (5) 過去にこの補助金を受けたことがないこと。

(補助対象経費)

第 3 条 補助金の対象となる経費（以下「補助対象経費」という。）は、医師が補聴器の使用の必要性を認める耳に装用する補聴器本体 1 台分の購入に要する経費とする。

2 前項の補助対象経費には、付属品の購入に要する経費（補聴器本体の購入に必要なものを除く。）、送料、診断料、文書料その他町長が補助対象経費に適さないと認める経費を含まないものとする。

(聴力の基準)

第 4 条 補助の対象となる聴力の基準は、聴力レベルが、両耳とも中等度（30dB以上70dB未満）以上の聴力とする。ただし、医師が補聴器の使用を必要と認めた場合はこの限りでない。

(補助金の額)

第 5 条 補助金の額は、補助対象経費の 2 分の 1 以内の額とし、30,000円を上限とする。ただし、補助金の額に100円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。

(交付の申請等)

第 6 条 補助金を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、屋久島町高齢者補聴器購入費補助金申請書（別記第 1 号様式。以下「申請書」という。）に、次に掲げる書類（申請書の提出日の前 3 月以内に発行されたものに限る。）を添えて、費用を支払った日の属する年度内に町長に提出しなければならない。

- (1) 屋久島町高齢者補聴器購入費補助事業医師意見書（別記第 2 号様式）
- (2) 医療機器認定を取得した補聴器販売店が発行した見積書

(交付の決定等)

第7条 町長は、申請書の提出があったときは、その内容を審査のうえ、補助金の交付の可否を決定する。

2 町長は、補助金の交付を決定したときは、屋久島町高齢者補聴器購入費補助金交付決定通知書（別記第3号様式）により、補助金の交付を決定しないときは、屋久島町高齢者補聴器購入費補助金不交付決定通知書（別記第4号様式）により当該申請者に通知するものとする。

(補聴器の購入)

第8条 前条第2項の規定により補助金の交付の決定を受けた者（以下「交付決定者」という。）は、補助の対象となる補聴器を購入するものとする。

(変更の届出等)

第9条 交付決定者は、申請事項に変更が生じたときは、屋久島町高齢者補聴器購入費補助金申請事項変更届（別記第5号様式）に変更内容が確認できる書類を添えて、速やかに町長に届け出なければならない。

2 町長は前項の規定による届出があった場合において、補助の内容を変更し、又は補助しないときは、その旨を屋久島町高齢者補聴器購入費補助金変更決定通知書（別記第6号様式）により、当該届出をした者に通知する。

(補助金の請求及び交付)

第10条 交付決定者は、補聴器を購入し、事業者へ支払いを終えたときは、屋久島町高齢者補聴器購入費補助金請求書（別記第7号様式）に補聴器の購入に係る領収書（写し可）を添えて町長に請求するものとする。

2 町長は、前項の請求があったときは、当該請求に係る書類を審査のうえ補助金額を確定し、速やかに補助金を支払うものとする。

(交付決定の取消し等)

第11条 町長は、交付決定者が虚偽の申請その他不正の手段により交付決定を受けたときは、補助金の交付決定を取消し、既に交付された補助金があるときは、補助金の返還を命ずるものとする。

2 町長は、前項の規定により補助金の交付決定を取り消したときは、屋久島町高齢者補聴器購入費補助金交付決定取消・返還請求通知書（第8号様式）により通知する。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和8年4月1日から施行する。

別記

第1号様式（第6条関係）

屋久島町高齢者補聴器購入費補助金申請書

年 月 日

屋久島町長 殿

屋久島町高齢者補聴器購入費補助事業実施要綱第6条の規定により、下記のとおり申請します。
申請にあたり、次のことに同意します。

- 1 補助金の対象者となるか否かの確認のために、町が当該年度の身体障害者手帳（聴覚障害）取得状況等を確認（調査）すること。
- 2 補聴器の購入に係る情報を事業者等に確認（調査）すること。

【申請者（補聴器利用者）】

フリガナ		電 話	
氏 名		生 年 月 日	年 月 日 (歳)
住 所	〒		
対 象 要 件	身体障害者手帳（聴覚障害）の取得状況 <input type="checkbox"/> 取得していない <input type="checkbox"/> 取得している 屋久島町で過去に同事業の補助を受けたことがある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある		
通知書等送付先（申請者以外を希望する場合）			
フリガナ		申 請 者 と の 関 係	
氏 名			
住 所	〒 (電話 - -)		

【申請書提出者（申請者と同じ場合は記載不要）】

フリガナ		電 話	
氏 名		申 請 者 と の 関 係	
住 所	〒		

※ 添付書類

- (1) 屋久島町高齢者補聴器購入費補助事業医師意見書（別記第2号様式）

(2) 医療機器認定を取得した補聴器販売店が発行した見積書
第2号様式(第6条関係)

(表 面)

屋久島町高齢者補聴器購入費補助事業医師意見書

【本人記入欄】

フリガナ 氏 名		生 年 月 日	年 月 日 (歳)
住 所	〒		

【医師意見欄】

聴覚障害の状況及び所見 【1・2を記入してください。】

1 オーディオグラム検査の結果による聴力レベル

	右	左
聴力レベル	dB	dB

※オーディオグラムの検査結果を裏面に添付してください。

2 補聴器を装用する耳 ・ 本人の希望による ・ 右が効果的 ・ 左が効果的

3 その他(40dB未満で補聴器が必要な理由)

上記の者は、補聴器の使用が必要であることを認める。

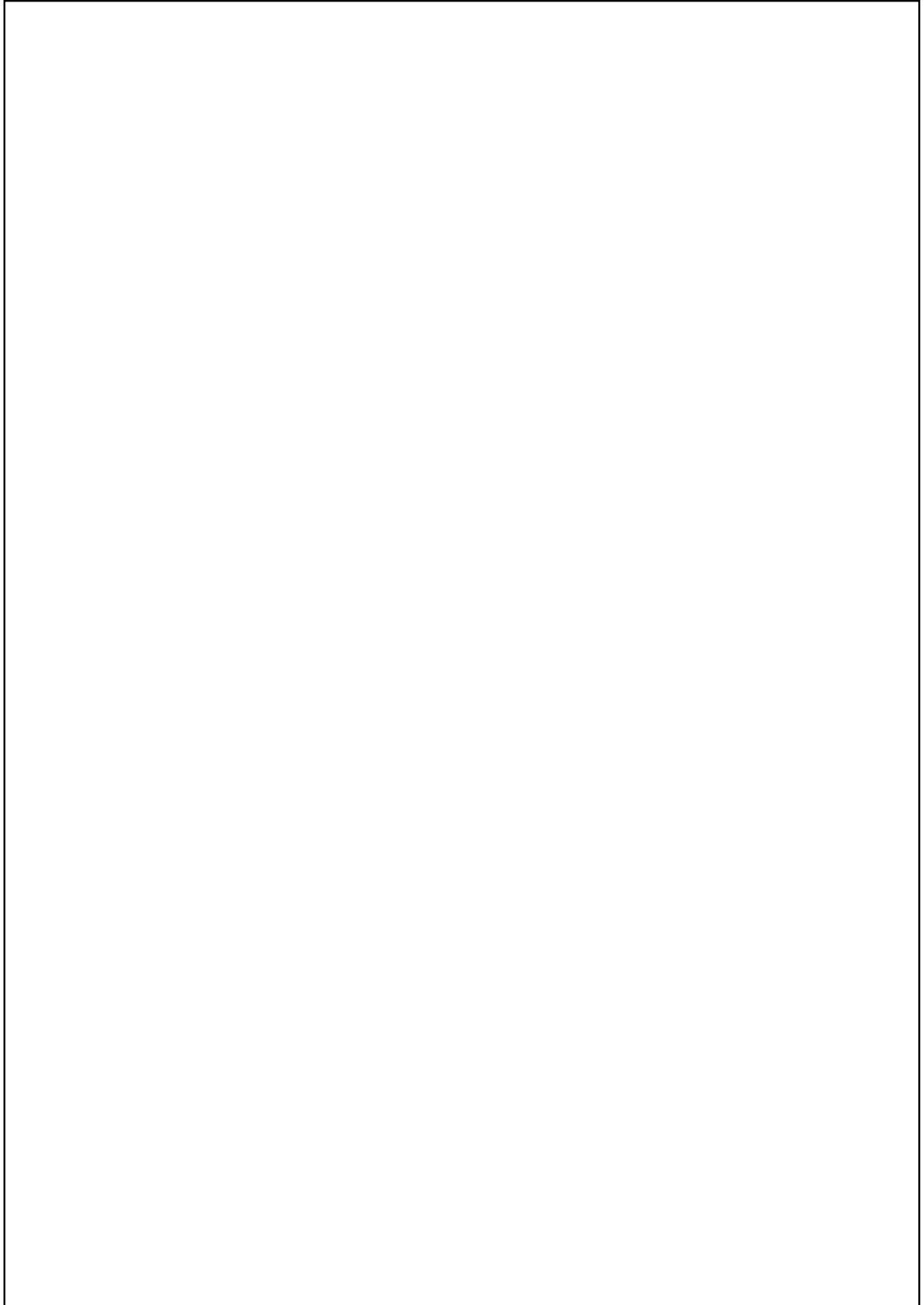
年 月 日

医療機関名
所在地

医師名

(裏 面)

【オーディオグラム添付欄】



第 年 月 日
年 月 日

様

屋久島町長

屋久島町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屋久島町高齢者補聴器購入費補助金の申請につきましては、
下記のとおり決定しましたので通知します。

記

1 対象者氏名

2 補助金額

_____ 円

第4号様式（第7条関係）

第 号
年 月 日

様

屋久島町長

屋久島町高齢者補聴器購入費補助金不交付決定通知書

年 月 日付けで申請のありました屋久島町高齢者補聴器購入費補助金の申請につきましては、
下記の理由により不交付と決定しましたので通知します。

記

理 由

年 月 日

屋久島町長 殿

(申請者)
住 所
氏 名
電話番号

屋久島町高齢者補聴器購入費補助金申請事項変更届

申請事項に変更がありましたので、必要書類を添えて下記のとおり届け出ます。

記

1 変更年月日 年 月 日

2 変更の内容

変更事項	
変更理由	

3 その他（変更後の状況等）

※添付書類

変更内容が確認できる書類

第 年 月 日
年 月 日

様

屋久島町長

屋久島町高齢者補聴器購入費補助金変更決定通知書

年 月 日付けで届出のありました屋久島町高齢者補聴器購入費補助金の変更につきまして、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

1 補助の内容を変更する。

変更事項	
変更理由	

2 不交付とする。

理由：

屋久島町長 殿

(申請者)
住 所
氏 名
電話番号

屋久島町高齢者補聴器購入費補助金請求書

屋久島町高齢者補聴器購入費補助金として、下記のとおり請求します。

記

請求金額 _____ 円

【振込口座】

金融機関名	銀 行・農 協 信用金庫・信用組合 労 金	
支 店 名	本 店 支 店 支 所	
貯 金 種 目	1 普 通 2 当 座	
銀 行 等 (ゆうちょ以外)	口座番号	
ゆうちょ銀行	記号	番号
フリガナ		
口座名義人 (支給対象者本人)		

- (注意事項) 1. 振込先口座は請求者本人の口座を記載してください。やむを得ず請求者以外の口座を記載する場合は、委任状を添付してください。
2. 請求金額は交付決定通知書による補助金額になります。

第 年 月 日
第 号

様

屋久島町長

屋久島町高齢者補聴器購入費補助金交付決定取消・返還請求通知書

年 月 日付け 第 号により通知した補助金の交付決定を下記のとおり取り消すことにしたので通知します。

また、この取消しに係る部分について、既に補助金が交付されている場合は返還してください。

記

- 1 理 由 :
- 2 返 還 額 : 金 円
- 3 返 還 期 限 : 年 月 日