チェックシート　　　　**～必ずご確認ください～**

* 東伊豆町の住民基本台帳に登録されており、現に東伊豆町内に居住している。
* 申請者及び申請者の属する世帯員が下記の町税等を滞納していない。

町県民税、軽自動車税、固定資産税、国民健康保険料・後期高齢者保険料・介護保険料、

水道料

* この要綱以外の補聴器購入費等の助成を受けていない。
* 過去にこの要綱に基づく助成金の交付を受けていない。
* 耳鼻咽喉科医師から補聴器を使用する必要があると診断を受け改善が見込まれる

場合は、「補聴器」を購入する。（診断に係る文書料・診断料はご本人負担となります）

* 購入するのは「補聴器」である。

すべてにチェックが入った方が、助成の対象となります。