

【令和8年度版】

亀岡市
高齢者補聴器購入費助成金の手引き

亀岡市健康福祉部高齢福祉課

1 助成金の目的

中等度難聴により日常生活に支障がある高齢者の方に、補聴器の購入に要する費用の一部を助成します。

2 助成の対象となる方

助成の対象は、申請時に次の全てに該当する方です。

- (1) 市内に住民登録がある満65歳以上の方
- (2) 聴覚障害による身体障害者手帳の交付対象とならない方
- (3) 両耳の聴力レベルが40デシベル以上70デシベル未満（中等度難聴）の方または一側耳の聴力レベルが著しく低く、医師により補聴器が必要であると判断された方
※申請には、都道県知事が定める「指定医師」（身体障害者福祉法第15条第1項）または一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会が認定した「補聴器相談医」による診断を受け、補聴器の必要性を認める証明（医師意見書）が必要となります。
- (4) 市税等を滞納していない方
※市民税・固定資産税（都市計画税）・国民健康保険料・介護保険料等が対象です。

3 助成額

補聴器購入費用の2分の1の額で、上限2万円（1円未満切り捨て）

※助成は、片耳・両耳を問わず1人1回限りです。

4 助成の対象となる補聴器

認定補聴器技能者（公益財団法人テクノエイド協会が認定）が在籍する補聴器販売店で購入する管理医療機器認定を取得した補聴器

※補聴器購入時に付属する電池、充電器、イヤモールドは助成対象となります。

※診察料・検査料・文書料等の受診費用、補聴器の修理・保守・電池交換・付属品のみの購入等に係る費用は助成対象外です。

※インターネットでの購入や認定補聴器技能者が在籍されない販売店での購入は助成対象外です。

5 申請から助成までの流れ

(1) 相談、申請書類を入手する

高齢福祉課（高齢者支援係）で、説明を行った後に「交付申請書」「医師意見書」の様式をお渡しします。

※相談は窓口、電話のどちらでも可能です。

※申請書類は市ホームページからダウンロードできます。また市内の指定医師が在籍する医療機関（耳鼻咽喉科）や市内の認定補聴器技能者在籍店等でも入手可能です。

(2) 指定医師または補聴器相談医が在籍する医療機関（耳鼻咽喉科）を受診する

「医師意見書」の様式を持参し、指定医師が在籍する医療機関（耳鼻咽喉科）を受診してください。検査の結果、補聴器が必要と認められた場合は、医師に「医師意見書」を記入してもらいます。

※医師意見書の記入は「都道府県知事指定医師」または「補聴器相談医」に限ります。

（市内の対象医療機関は、5ページをご覧ください）

※診察料や文書作成料（有料の場合）等は、自己負担となります。

※受診の結果、当助成金の対象にならない場合があります。

(3) 認定補聴器技能者在籍店で補聴器の購入相談、見積書を取得する

認定補聴器技能者が在籍する販売店で補聴器の購入相談や試聴等を行い、購入する補聴器の「見積書」とカタログ（型番が確認できるもの）をもらってください。（市内の認定補聴器技能者が在籍する販売店については、5ページをご覧ください）

(4) 申請書類を高齢福祉課に提出する

下記の書類を高齢福祉課（高齢者支援係）に提出、または郵送する。

①「交付申請書」【第1号様式】（必要事項を記入）

②「医師意見書」【第2号様式】（作成後、おおむね3ヶ月以内のもの）

※オーディオグラム検査結果表を医師意見書の裏面に添付

③「見積書」（購入者名、販売店名、見積日、見積金額が記載されたもの）

④補聴器の型番等が確認できるもの（カタログ等）（写し可）

※申請時には、申請者の本人確認書類（運転免許証、マイナンバーカード等）の提示が必要です。（郵送の場合は、本人確認書類のコピーを同封）

(5) 審査後、高齢福祉課から交付（不交付）決定書類を受け取る

交付決定の場合、下記の書類を郵送します。

- ①「交付決定通知書」【第3号様式】
- ②「代理受領に係る請求書兼委任状」【第7号様式】
※助成金の代理受領が可能な店舗の場合
- ③「請求書兼口座振替依頼書」【第6号様式】
※助成金の代理受領ができない店舗の場合

不交付決定の場合は、助成を受けることはできません。（診察費用や書類郵送料等は返金できません）

(6) 見積書を作成した販売店で補聴器を購入し、助成金を請求する

(5)の交付決定書類を見積書作成の補聴器販売店へ持参・提示の上補聴器を購入する。

<助成金の代理受領が可能な店舗の場合>

- 補聴器購入額から助成額を差し引いた額を店舗に支払う。
- 「代理受領に係る請求書兼委任状」に必要事項を記載し、店舗に渡してください（助成額は、市が購入店舗に支払います）

<助成金の代理受領ができない店舗>

- 補聴器購入額の全額を支払い、領収書を受け取り、高齢福祉課に助成金の請求を行う。
- 次の書類を高齢福祉課（高齢者支援係）に提出、または郵送する。
 - ①「請求書兼口座振替依頼書」（必要事項を記入）
 - ②補聴器の「領収書」（写し可）

※請求書類は購入日から1ヵ月以内（交付決定日から2ヵ月以内）にご提出ください。
（令和9年3月1日以降に購入の場合は、令和9年3月31日までにご提出ください）

※請求書類受理後、おおむね1ヵ月以内に、指定の口座に助成金を振り込みます。

(お問い合わせ・書類提出先)

〒621-8501
亀岡市安町野々神8番地
亀岡市役所 高齢福祉課 高齢者支援係
【電話：0771-25-5032（直通）】

市内の指定医師または補聴器相談医が在籍する医療機関（耳鼻咽喉科）

（令和8年6月1日現在）

医療機関名	住所	電話番号
井上耳鼻咽喉科医院	篠町広田2丁目20-13	0771-25-8733
ひわたし耳鼻咽喉科クリニック	篠町浄法寺中村39-1	0771-21-3387

※事前に予約が必要な場合があります。（直接ご連絡の上確認してください）

※指定医師または補聴器相談医であれば、亀岡市外の医療機関も対象となります。（詳細は高齢福祉課までお問い合わせください）

市内の認定補聴器技能者が在籍する販売店

（令和8年6月1日現在）

店舗名	住所	電話番号
パリミキ亀岡店	篠町浄法寺松岡27-1	0771-25-6277
聞こえの松山亀岡本店	追分町馬場通27-4	0771-25-3900
眼鏡市場亀岡店	篠町野条下川27-4	0771-21-0228
(株)石坪亀岡店	横町36番地	0771-56-9666

※事前に予約が必要な場合があります。（直接ご連絡の上確認してください）

※上記の4店舗は全て「代理受領」が可能な店舗です。

※認定補聴器技能者が在籍する販売店であれば、亀岡市外の店舗も対象となります。（詳細は高齢福祉課までお問い合わせください）

※上記の店舗については、認定補聴器技能者の在籍状況により、対象店舗から外れる場合があります。（在籍状況については、店舗に直接ご連絡の上確認してください）

【注意事項（必ずお読みください）】

- 決定通知書が届く前に購入した補聴器は、助成対象外となります。
- 受診費用、文書作成料（有料の場合）、郵送料など購入に係る費用及び書類提出の郵送料は、全額自己負担となります。
- 転入等により、亀岡市で市税等の滞納状況が確認できない場合は、前住所地で発行された完納証明書の提出を依頼する場合があります。
- 後日、補聴器使用前後の生活状況等の変化に関するアンケートを依頼する場合があります。
- 補聴器については、装着直後は違和感が生じることがありますが、継続的な使用と補聴器販売店での適切な調整により、徐々に装着に慣れてきますので、購入先の補聴器販売店が行う定期的なアフターケアを必ず受けてください。

高齢者補聴器購入費助成事業に関するQ&A

種別	Q	A
事前相談	事前相談なしに、直接申請しても良いですか？	対象の確認と手続きの説明を行いますので、まずは高齢福祉課へご相談ください。相談者は本人でも家族でも構いません。また来庁、電話のどちらでも構いません。
対象者	亀岡市に居住していますが、亀岡市に住民登録がない場合は、対象になりますか？	亀岡市に住民登録がある方が対象となりますので、助成対象となりません。
対象者	耳鼻咽喉科であれば、どこの医療機関で受診しても良いですか？	申請前に、都道府県知事が定める「指定医師」または「補聴器相談医」が在籍する耳鼻咽喉科で検査・測定をしてもらってください。（市内の対象医療機関は、5ページを参照）
助成対象	集音器や助聴器は助成対象になりますか？	集音器や助聴器は医療機器ではないため、助成対象になりません。医療機器である補聴器が助成対象となります。なお、補聴器には必ず医療機器承認番号が付与されています。
助成対象	すでに持っている補聴器は助成対象になりますか？	対象となりません。交付決定後に新たに購入する補聴器の購入費用が助成対象となります。
申請	申請は本人以外でも可能ですか？	何らかの理由で本人による申請ができない場合は、代理人(家族など)による申請が可能です。
申請	申請は郵送でも可能ですか？	郵送での申請は可能です。
交付決定	助成金交付決定後に、購入予定の補聴器を変更したい場合、変更は可能ですか？	交付決定後に、申請内容に変更がある場合は、「亀岡市補聴器購入費助成金変更届」に変更内容を記載し、高齢福祉課に提出してください。（書類を郵送します）
補聴器購入	補聴器取扱店であれば、どこの店舗で購入しても良いですか？	申請前に「認定補聴器技能者」が在籍する補聴器販売店で補聴器の「見積書」をもらい、申請・交付決定後に見積書をもらった店舗で購入してください。
助成金支払	振込先を本人以外の名義にすることはできますか？	本人からの委任があれば可能です。（委任状への記入が必要です）
代理受領	代理受領とは何ですか？	交付決定後、対象の販売店(市内4店舗)で補聴器を購入する時に、購入金額から助成額を引いた金額を販売店に支払い、助成額は後から販売店が市に請求する方式です。そのため購入後に市に助成金を請求する必要はありません。

記入例

亀岡市高齢者補聴器購入費助成金交付申請書

令和〇年〇〇月〇〇日

(宛先)亀岡市長

亀岡市高齢者補聴器購入費助成金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。また、交付の可否を決定するにあたり、対象者の住民基本台帳、市税等の滞納状況、聴覚障害による身体障害者手帳の取得状況等について亀岡市が調査することに同意します。

対象者 (補聴器使用者)	(フリガナ)	カメオカ タロウ	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日(〇〇歳)
	氏名	亀岡 太郎		
	住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 亀岡市〇〇町〇〇番地 電話番号 (〇〇〇〇-〇〇-〇〇)		
身体障害者手帳(聴覚障害)の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 交付なし <input type="checkbox"/> 交付あり(補助対象外)			
補聴器購入店名及び見積金額	(購入店) 〇〇〇〇〇〇〇〇〇店 (見積金額) 〇〇〇〇〇〇 円			

申請者	<input checked="" type="checkbox"/> 対象者に同じ (対象者と申請者が同一の場合、以下は記載不要です)		
	(フリガナ)		続柄(対象者との関係)
	対象者(補聴器使用者)と申請者が異なる場合は、記入してください。 電話番号 (- -)		

※申請者の本人確認書類(運転免許証、マイナンバーカード等)を提示ください。郵送の場合は、本人確認書類の写し(コピー)を添付してください。

(添付書類)

- 指定医または補聴器相談医による医師意見書(第2号様式)【意見日から概ね3か月以内のもの】
- 補聴器販売店(認定補聴器技能者在籍店)が作成した見積書及び補聴器の型番等が分かる書類

【市役所記入欄】

台帳確認	受付番号	担当者

記入例

亀岡市高齢者補聴器購入費助成事業に係る医師意見書

対象者 (補聴器 使用者)	住所	亀岡市 ○○町○○番地		
	氏名	亀岡 太郎	生年月日	○○年○○月○○日 (○○歳)

(以下の記載は(一社)日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会の委嘱を受けた補聴器相談医または身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)に規定する都道府県知事の定める医師に限る)

上記対象者は、下記のとおり、身体障害者手帳の基準には該当しませんが、聴力の低下のため補聴器の使用が有用かつ必要であることを認めます。

記

身体障害者手帳の 基準に該当するか 否	当てはまる方に○をつけてください。 該当しない ・ 該当する ※該当する場合は、本意見書の作成は不要です。身体障害者手帳の交付申請をご案内ください。		
聴力レベル	右	dB	(補聴効果) 有 ・ 無
対象聴力	<input type="checkbox"/> ① 両耳との中等度(40dB以上70dB未満)以上の難聴 <input type="checkbox"/> ② ①に該当しないが、一側耳の聴力レベルが著しく低く、補聴器の使用が必要 <input type="checkbox"/> その他()		
聴力検査結果	オージオグラム(3か月以内のもの)を裏面に貼付するか、ホチキスで留めてください。		
特記事項			

都道府県指定医師(または補聴器相談医)に記入
してもらってください。

年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____ (印)

※署名の場合、押印は不要です。

※ご記入いただいた医師意見書は、上記対象者へお渡しください。

記入例

市高齢者補聴器購入費助成金交付請求書兼口座振替依頼書

〇〇年〇〇月〇〇日

(宛先) 亀岡市長

亀岡市高齢者補聴器購入費助成事業実施要綱第9条の規定により、下記のとおり助成金を請求します。また助成金については、下記振込口座への振込を依頼します。

対象者 (補聴器利用者)	(フリガナ)	カメオカ タロウ	生年月日
	氏名	亀岡 太郎	〇〇年〇〇月〇〇日 (〇〇歳)
	住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 亀岡市〇〇町〇〇番地 電話番号 (〇〇〇〇-〇〇-〇〇)	
補聴器購入金額	150,000 円		
請求金額	20,000 円		

「交付決定通知書」に記載の助成金額を記入

【振込先口座】

金融機関	〇〇 銀行 信用金庫・信用組合 農業協同組合	〇〇 本店・支店							
預金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> その他	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
(フリガナ)	カメオカ タロウ								
口座名義人	亀岡 太郎								

対象者(補聴器利用者)と振込先口座の名義が異なる場合は、「委任状」に必要事項を記載し、対象者本人の押印をもらってください。

対象者(補聴器利用者)と振込先口座の名義が異なる場合は、下記

委任状	
委任する本人(補聴器利用者)氏名	Ⓜ
私は、亀岡市高齢者補聴器購入費助成金の受領に関する権限について、下記の者に委任します。	
住所	_____
氏名	_____ (本人との関係)

(添付書類) 補聴器の「領収書」(写し)

記入例

市高齢者補聴器購入費助成金の代理受領に係る請求書兼委任状

〇〇年〇〇月〇〇日

(宛先) 亀岡市長

〇〇年〇〇月〇〇日付け第〇〇〇〇号で交付決定を受けた亀岡市高齢者補聴器購入費助成金の請求及び受領の権限について、下記の補聴器販売業者に委任します。

委任者 (交付決定者)	住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 亀岡市〇〇町〇〇番地	押印が必要です
	氏名	亀岡 太郎	
補聴器購入金額		150,000 円	「交付決定通知書」に記載の助成金額を記入
助成金交付決定額		20,000 円	
補聴器販売業者		〇〇〇〇〇〇〇〇 店	

上記のとおり、亀岡市高齢者補聴器購入費助成金の請求及び受領の権限を受任しましたので、助成金の支払いを請求します。なお、支払いについては、下記の振込先口座に振り込んでください。

受任者 (販売業者)	住所	〒	印
	名称	補聴器販売店（代理受領店）が記入します。 （ここには何も記入しないでください）	

【振込先口座】

金融機関	銀行 信用金庫・信用組合 農業協同組合	本店・支店
預金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> その他	口座番号
(フリガナ)		
口座名義人		

(添付書類) 補聴器に係る販売証明書その他これに類する書類