第13号様式(第18条関係)

公共下水道使用料減免申請書

年　　月　　日

　箱根町長　様

住所

申請者　電話

氏名

　次のとおり、箱根町公共下水道条例施行規程第18条の規定による下水道使用料の減免を受けたいので、申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 使用者  　領収書の使用者名 | お客様番号 |  | | | |
| 給水装置場所  (住所) |  | | | |
| ふりがな  氏名 |  | | | |
| 減免理由 | 1児童扶養手当　2特別児童扶養手当　3遺族基礎年金　4知的障害者  5身体障害者　　6精神障害者　　　　7要介護者  8その他（　　　　　） | | | | |
| 減免の対象者 | ふりがな  氏名 | 生年月日　　　　年　　月　　日 | | | |
| 資格確認の同意 | 減免の決定又は継続のために必要があるときは、上記の減免理由の有無につき、貴課が福祉事務所等の官公署に確認することに同意します。  署名 | | | | |
| 資格の確認 | 証書類名 | | 証書番号 | 確認印 | |
|  | |  | 福祉事務所等 |  |
| 下水道 |  |
| (注)1　太線のなかを記入してください。  　　2　減免理由欄は、受給種類等のうち該当するものの番号を○でかこんでください。  　　3　減免の対象者の欄は、その氏名、生年月日を記入してください。  　　　 (減免理由の1から3までのいずれかに該当する場合は児童。複数の場合は最年少の者) | | | | 下水道受付 | 減免適用年月  年　月　分  ～  年　月　分 |