

様式第1号（第5条関係）

上下水道料金等福祉減免申請書

令和 年 月 日

与謝野町長 様

申請者 住 所 与謝野町字
氏 名
電話番号

水道料金・公共下水道使用料・農業集落排水処理施設使用料を減額されたく、与謝野町上下水道料金等福祉減免に関する規程第5条の規定により次のとおり申請します。

水 栓 番 号	第 号	排水設備番号	第 号
水栓及び排水場所	与謝野町字		
下 水 道 区 分	<input type="checkbox"/> 未接続 <input type="checkbox"/> 公共下水道使用料 <input type="checkbox"/> 農業集落排水処理施設使用料		
下 水 道 使 用 水	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 水道水以外の水 <input type="checkbox"/> 併 用		
理 由 規程第2条第1項の該当事項を記入すること	該当するいずれかの項目に <input checked="" type="checkbox"/> を記入すること。 <input type="checkbox"/> 1号 75歳以上の者のみで構成される世帯 <input type="checkbox"/> 2号 遺族基礎年金を受給している者 <input type="checkbox"/> 3号 母子家庭等における父又は母 <input type="checkbox"/> 4号 児童扶養手当を受給している者 <input type="checkbox"/> 5号 特別児童扶養手当又は障害児福祉手当を受給している者 <input type="checkbox"/> 6号 身体障害者手帳の障害等級が1級又は2級である者 <input type="checkbox"/> 7号 療育手帳においてAの判定を受けた者又は精神障害者保健福祉手帳の障害等級が1級である者 <input type="checkbox"/> 8号 その他（ ）		

※減免対象となる要件に該当することを証明する書類（写し）を添付すること。

※複数の水栓及び排水設備を使用している場合は、生活の主たる水栓及び排水設備に係るものに限る。