

公共下水道使用料減免申請書

年 月 日

相模原市長 あて

住 所

フリガナ

申 請 者 氏 名

(水栓使用者) 電 話

相模原市公共下水道使用料徴収条例施行規則第11条第2項の規定により、公共下水道使用料の減免を受けたいので、次のとおり申請します。

水栓 情報	お客様番号 ^{※1}	2	2		-															
	使用場所	相模原市 区																		
減免理由		相模原市公共下水道使用料徴収条例施行規則第11条第1項第1号 <input type="checkbox"/> ア 身体障害者（身体障害者手帳1級・2級） <input type="checkbox"/> イ 知的障害者（知能指数35以下） <input type="checkbox"/> ウ 重複障害者（障害者手帳3級かつ知能指数50以下） <input type="checkbox"/> エ 精神障害者（精神障害者保健福祉手帳1級） <input type="checkbox"/> オ 要介護者（要介護4・5） 相模原市公共下水道使用料徴収条例施行規則第11条第1項第2号 <input type="checkbox"/> 災害・その他																		
減免理由 該当する項目を ☑してください																				
減免理由 ア～オの場合	減免対象者	【フリガナ】 【氏名】																		
	資格確認	【証書番号等】 減免理由エ・オの場合のみ、有効期限等を転記してください 【精神障害者保健福祉手帳の有効期限】 年 月 日 【要介護認定の有効期間】 年 月 日～ 年 月 日																		
	確認事項	相違なければ☑をお願いします <input type="checkbox"/> 減免対象者は水栓使用場所で生活しています <input type="checkbox"/> 減免対象者と水栓使用者は同一の世帯です																		

※1 「上下水道使用量のお知らせ」または「上下水道料金領収書」に記載されている番号です

* 引っ越しなどにより使用する水道が変更になった場合には、再度申請が必要です

* 水道を休止した場合には、減免も自動的に終了となりますので再度申請が必要です

* 2か月を越える入院や施設入所等により減免対象者が不在になった場合にはご連絡ください。

*** 資格確認書類を添付してください**

【減免理由ア～エ】 障害者手帳（裏面に記載のある場合は両面）の写し

【減免理由 オ】 介護保険被保険者証（3面すべて）の写し

【減免理由 災害・その他】 り災証明書