

農業集落排水使用料減免申請書

年 月 日

（提出先）

平塚市長

〔 法人にあつては、所在地、名称〕
及び代表者の氏名

住所 _____

申請者 氏名 _____

電話 _____

次のとおり、農業集落排水使用料の減免を受けたいので、下記、同意事項に同意した上で申請します。

使 用 者	使用場所 (住 所)	
	ふりがな 氏 名	
減免の対象者	ふりがな 氏 名	M・T・S・H・R 年 月 日生
減免理由	1. 身体障がい者（1級・2級） 5. 要介護4・5 9. 老齢福祉年金 2. 知的障がい者（A1・A2） 6. 特別児童扶養手当 10. 地域作業所 3. 精神障がい者（1級・2級） 7. 重複障がい者 11. その他 4. 児童扶養手当 8. 遺族基礎年金 ()	
同意事項	減免の決定又は継続のために必要がある時は、上記の減免理由の有無につき、福祉事務所等に確認することに同意します。	

記入例

第10号様式（第11条関係）

農業集落排水使用料減免申請書

2020年8月×日

(提出先)

平塚市長

申請書を記入される方の住所・氏名・電話番号を記入してください。

記入した日をお書きください

〔法人にあっては、所在地、名称
及び代表者の氏名〕

住所

平塚市土屋〇〇××

氏名

農集 太郎

電話

0463-××-××××

使用者（契約者）の住所、氏名、ふりがなを記入してください。申請者と同じ場合は、「同上」と記入してかまいません。

申請者

次のとおり、農業集落排水使用料の減免を受けたいので申請します。

使用者	使用場所 (住所)	平塚市土屋〇〇××
	ふりがな 氏名	のう しゅう た ろう 農集 太郎
減免の対象者	ふりがな 氏名	のう しゅう はなこ 農集 花子 M・T (S) H・R 50年×月○日生
減免を受けようとする理由	1. 身体障がい者 (1級・2級) 5. 要介護 4・5 9. 老齢福祉年金 2. 知的障がい者 (A1・A2) 6. 特別児童扶養手当 10. 地域作業所 3. 精神障がい者 (1級・2級) 7. 重複障がい者 11. その他 4. 児童扶養手当 8. 遺族基礎年金 ()	
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時は、上記の減免理由の有無につき、福祉事務所等に確認することに同意します。	

減免理由に当てはまるものを○で囲んでください。

減免理由に該当する方の氏名・ふりがな・生年月日を記入してください。
減免理由が、児童扶養手当 及び 特別児童扶養手当、遺族基礎年金の場合は、最年少のお子様の氏名・ふりがな・生年月日を記入してください。

減免申請には資格確認のために、減免資格となる証書や手帳の写しが必要です。
住所、氏名、生年月日がわかるようにコピーを取り、申請書に添付してください。