年 月 日

下水道使用料減免申請書

(宛先) 小金井市長

申請者 住所 小金井市 町 丁目 番 号 (ふりがな)

氏名

小金井市下水道条例施行規則第35条に基づき、下水道使用料の減免を下記のとおり申請します。

なお、減免適用要件の確認等のため住民基本台帳、市民税課税台帳、水道点検簿、 料金収納情報等を閲覧することに同意します。

記

申請する減免の種別(該当する番号に○を付けてください。)														
1	公衆用水飲みせん等							教育扶助、住宅扶助及び医療扶助受給者						
2	生活扶助受給者							身体障害者手帳所持者						
3	児童扶養手当受給者							東京都愛の手帳所持者のいる世帯						
4	4 特別児童扶養手当受給者							1 65 歳以上の者のみの世帯						
5 旧母子福祉年金·旧準母子福祉年金受給者							12	12 寡婦						
6 病院							13	めっき業者						
7 社会福祉施設							14	生活	舌関連	業者	()
減免対象の水	所在地		小金井市 町			•	丁╞	1	番		号			
			(ふりがな)											
	使用者													
道			電	話										
お客様番号(最近の水道検針票又は水道料金領収書を参考に記入してください。))		
4	0													
振込先金融機関名								銀行・	信用	金庫			支店	
普 口座番号									口座名	名義	(力	ナで書い	てくださ	Z (, ')