

記載例

第14号様式の2（第19条）

下水道使用料減免申込書（障害者用）

年 月 日

府中市長

別世帯の代理人が代筆する場合
氏名、関係、TEL を記入

府中 花子（続柄、支援機関名など）
TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇

（世帯主） 申込者	住所	府中市寿町1-5-1
	氏名	下水 太郎
	電話	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇

障害者を含む世帯に属し、かつ、その構成員全員の市民税が非課税であるため、次のとおり下水道使用料の減免を申し込みます。

なお、当該減免の開始、更新及び解除に係る決定に必要な、本人及びその属する世帯の構成員の市民税課税状況、住民基本台帳の記録並びに障害者手帳の申請及び交付状況について、公簿等により確認すること並びに当該状況についての情報を東京都水道事業管理者と共有することに同意します。

設置場所	住所 方書 府中市寿町1-5-1 下水マンション101号室	水道の設置場所（方書も） を記入してください
減免の期間	年 月 日 から 年 月 日 まで	記入しないでください
フリガナ 障害者の氏名	ゲスイ 一朗 下水 一郎	何れかに○をして、「2」は 有効期限を記載してください
手帳の種類 （コピー添付）	1 身体障害者手帳 2 精神障害者保健福祉手帳（有効期限： ） 3 愛の手帳	市確認
世帯の構成員の氏名	下水 太郎 花子 一郎 桜子	申込者も記載してください 水道番号（お客さま番号）は「検 針票（水道・下水道ご使用量等 のお知らせ）」で確認できます
水道番号	36 — 〇〇〇〇〇〇 — 〇〇	
水道契約者氏名	下水 太郎	