別記様式第１号（第６条関係）

**下０１**

（その３）

下水道使用料減免申請書

この申請書は、下水道使用者が使用料の減免を受けるための申請手続きに使用します。

＜申請者＞（下水道使用者（契約者）と住民票で同一世帯の方は委任状不要です。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 北見市公営企業管理者　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請日）　　　　　 　年　 　月　 　日  下記のとおり、下水道使用料の減免を受けたいので、関係書類を添えて申請します。 | | | | | |
| 【個人情報取得に関する同意】  この申請にあたり、私と私の同一住所の世帯員は、それぞれ次の事項に関する個人情報の取得について同意します。  １　住民基本台帳による世帯の状況  ２　市民税課税状況及び収入の状況  ３　児童扶養手当・特別児童扶養手当の受給状況 | | | | | |
| フリガナ |  | 生年月日 | 明・大・昭・平　 　 年　 　 月　 　 日 | | |
| 氏名 | 署名（自書）　※【個人情報取得に関する同意】を確認の上、署名いたします。 | 個人番号 | ―　この手続きでは個人番号の記入は不要です　－ | | |
| 電話番号 | － 　　 　　　　－ | | |
| 住所 | 北見市  （建物名等） | | | 市処理欄 | お客様番号  -　　　　　　- |

※代筆者が署名する場合は、代筆者の氏名をカッコ書きで併記してください。

＜申請の理由及び減免率＞

|  |  |
| --- | --- |
| 障がい者世帯で生活が困窮なため | 10分の5減免 |

＜下水道使用及び収入状況＞（下水道使用者（契約者）を最上欄に、以下、同居者全員の氏名・収入等を記載してください。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | | 続柄 | 生年月日 | 年齢 | 勤務先 | 上段：収入項目、下段：収入金額（1か月分） | | |
| 収入① | 収入② | 収入③ |
| １ |  | 申請者から見て | 明・大・昭・平・令  　年　 月 　日 |  |  | 障害年金 | 支援給付金 |  |
|  |  |  |
| ２ |  | 申請者から見て | 明・大・昭・平・令  　年　 月 　日 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
| ３ |  | 申請者から見て | 明・大・昭・平・令  　年　 月 　日 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
| ４ |  | 申請者から見て | 明・大・昭・平・令  　年　 月 　日 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
| ５ |  | 申請者から見て | 明・大・昭・平・令  　年　 月 　日 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 市処理欄 | 合計収入 |

＜申請に関する確認事項＞（下水道使用料減免審査に必要ですので、該当するものに☑をしてください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認  事項 | １　居住している住宅は  ２　上記記載のほかに収入は | □　借家（家賃の支払いあり）　　□　持家（家賃の支払いなし）  □　なし　　□　あり |

北見市上下水道局　使用欄

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 聞取  事項 | 昨年と今年の勤務状況は  　⇒勤務状況が異なる場合 | | | □　同一　　□異なる（就職・離職・転職も含む）  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 本人確認 | | 来庁者 | 添付書類 | | 受付 | 入力 | 審査 | システム入力 |
| ①番・免・パ・手帳  他（　　　　　　　）  ②証・年金・児童・バス・社員・学生  他（　　　　　　　）  ③ヒア | | □本人  □同世  □郵送  □代理  （　　　　）  代理権確認書類 | □（身・精）手帳（1級・2級）  □療育手帳（A判定）  □年金振込通知書（　　名分）  □給与明細書　　（　　名分）  □源泉徴収票　　（　　名分）  □確定申告書　　（　　名分）  □ | |
| 審査結果 | | |  |
| 適　・　否 | | |  |
| 減免期間  年　　　　月分 から  　　　　 年　　　　月分 まで | | | ＜障-001＞ |