

一般廃棄物処理手数料減免（指定袋交付）申請書

令和 年 月 日

田尻町長 様

申請者 住 所

氏 名

(連絡先 — —)

一般廃棄物処理手数料の減免を受けたいので、田尻町廃棄物の処理及び清掃に関する条例施行規則第9条第2項の規定により申請します。

なお、この申請の決定に際して必要がある場合は、貴町が私及び対象者について、住民基本台帳等の確認を行うことに同意します。

申請事由		第9条第1項第2号ア（満2歳に達しない者のいる世帯）	
		第9条第1項第2号イ（要介護認定を受け在宅で介護を受ける者がいる世帯）	
		第9条第1項第2号ウ（障害者手帳等を所持し在宅で介護を受ける者がいる世帯）	
※申請する世帯	世帯主の住所	※申請者が世帯主の場合は記入不要	
	フリガナ		申請者との続柄
	世帯主の氏名		

様式（第3条関係）

出生の日から起算して2年を経過しない者（乳幼児）の確認書

事由	1 出生		2 転入（転入日： H・R . . . ）		
	3 在住者		4 その他（ . . . ）		
乳 幼 児	①	フリガナ		生年月日	申請枚数 枚
		名 前		H・R . . .	
	②	フリガナ		生年月日	申請枚数 枚
		名 前		H・R . . .	
③	フリガナ		生年月日	申請枚数 枚	
	名 前		H・R . . .		
④	フリガナ		生年月日	申請枚数 枚	
	名 前		H・R . . .		
交付枚数 _____ ÷ 10 = _____ 束				申請番号：乳一 _____ 番	
提出 書類 確認	一般廃棄物処理手数料減免申請書			受付印	
	母子健康手帳の写し				

※ 太枠内を記入してください。

受領枚数	受領者署名	確認
_____ 束 _____ 枚		