

部長	課長	課長補佐	係長	係長
				記載

H27.4.1

下水道使用料認定(軽減)申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

伊達市長様

申請者

メーター番号 〇〇〇-〇〇〇〇

住所 伊達市保原町字〇〇番地〇

氏名 〇〇 〇〇 印

電話番号 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇

次のとおり下水道使用料の認定(軽減)を申請します。

1. 認定の原因
2. 箇所(略図)

3. 修理依頼 令和〇〇年〇〇月〇〇日 修理済指針 〇〇. 〇 m³ 修理完了 令和〇〇年〇〇月〇〇日
(施工前・施工後の写真を添付すること。)

4. 認定(軽減)申請対象月 令和〇〇年〇〇月 使用分
(認定(軽減)は原則1箇月分のみです。特殊事情がある場合は、下欄に詳細に記入してください。)

5. 還付先口座(どちらかに○を付けてください。)

水道料金振替口座(下水道料金を口座振替でお支払いの方)

・その他の口座(下水道料金が軽減される場合、別途口座情報の届出を依頼します。)

上記の件について、修理を完了したことを証明する。
併せて、漏水した水道水が排水設備並びに公共桧等から下水道管へ流入していないことを証明する。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

施工業者 〇〇〇〇株式会社

印

担当者 〇〇 〇〇

電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇