様式第１号（第４条関係）

一般廃棄物処理手数料減免申請書

　　　令和　年　月　日

南那須地区広域行政事務組合長　様

申請者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

南那須地区広域行政事務組合保健衛生センターの設置及び管理運営に関する条例第６条の規定により、一般廃棄物処理手数料の減免を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請する処理  手数料の種類 | 一般廃棄物処理手数料 |
| 減免の理由 | １　天災を受けた者  ２　生活保護法（昭和25年法律第144号）の規定による生活保護を受けている者  ３　その他組合長が特に必要と認める者  （理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※いずれか該当の番号を〇で囲んで下さい。 |
| 期　　　　間 | 年　月　日から　　　年　月　日まで |
| 添付書類  減免申請の理由を示す必要書類 | |
| 証明欄 | 上記事項に相違ないことを証明する。  職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |