

# 生活排水処理手数料減免申請書

〇〇年〇〇月〇〇日

（あて先）座間市長

住 所 座間市緑ヶ丘1-1-1

（フリガナ） ザマ ハナコ

申請者 氏 名 座間 花子

電話番号 046(255)1111

次のとおり申請します。

減免申請  
の理由

座間市中心身障害者手当受給のため

次のとおり決定してよいでしょうか。

| 決 裁              | 部長   | 次長 | 課長 | 係長 | 合議 | 係 |
|------------------|--|----|----|----|----|---|
|                  |  |    |    |    |    |   |
| 決 定 区 分          | <input type="checkbox"/> 全額免除する。 <input type="checkbox"/> 2分の1減額する。<br><input type="checkbox"/> 減免しない。 |    |    |    |    |   |
| 減 免 し な い<br>理 由 |  |    |    |    |    |   |

- （注） 1 太枠線のみ記入すること。  
2 減免申請の理由欄は、具体的に記入すること。