

洲本市CATV施設に係る分担金及び使用料の減免申請書(令和3年度分)

洲本市長 様

令和 年 月 日

申請者(CATV契約者)

設置先住所 洲本市 _____ 氏名 _____ (印)

生年月日 明・大・昭・平 _____ 年 _____ 月 _____ 日 電話番号 _____

私は、以下の枠内に○印を記した通り、洲本市CATV施設のテレビ加入者に係る分担金及び使用料の減免に関する規則第 条 () に該当しますので、下記の事項を証明する関係書類を添えて申請します。

Table with columns for '減免対象者' (Beneficiary) and '全額免除(3条)' (Full exemption (3 articles)). Rows list conditions for exemption such as '生活保護世帯' (Life protection household), '障害程度等級1級, 2級の身体障害者' (Disability level 1, 2 physical disability), etc.

※記入欄が足りない場合は本紙をコピーして、左肩をホッチキス留めて下さい。 >>>

Table for family members with columns: 氏名 (Name), 続柄 (Relationship), 生年月日 (Date of birth), 氏名 (Name), 続柄 (Relationship), 生年月日 (Date of birth). Includes '生計を一にする親族' (Relatives living together).

年齢などの基準は、令和3年2月20日現在の状況で判断します。なお、資格認定にあたり必要となる、本人、世帯員の税務情報による所得状況、住民基本台帳、障害等級及び判定状況の調査を承諾します。

上記の申請内容に相違ないことを誓約いたします。なお、この申請内容が事実と相違する場合は、減免決定を取り消されても異議を申し立てません。

<< 記入はここまでです。以下の欄には記入しないで下さい。 >>

Table for processing with columns: 処理欄 (Processing), 月 (Month), オーナー通知 (Owner notification), 確認者 (Checker), 受付者 (Receiver), 手帳確認 (ID card check), 年度 (Year), 身視聴知精 (Body vision hearing intelligence), 戦 項症 款症 (War item syndrome type).

Table for official stamps with columns: 市長 (Mayor), 副市長 (Deputy Mayor), 企画情報部 (Planning Information Dept), 広報情報課 (Public Relations Information Section), 部長 (Chief), 次長 (Deputy Chief), 課長 (Section Chief), 課長補佐 (Deputy Section Chief), 係長 (Chief of Staff), 係 (Staff), 専決 (Special Decision), 確認者 (Checker), 還付なし (No refund), 還付あり (With refund), 金額 (Amount).