

公共下水道使用料等減免申請書

(宛先) 岩国市長 様 申請者 住所 _____ 氏名 _____ 電話番号 _____ (法人の場合) 担当者氏名 _____ 次のとおり申請します。							
設 置 場 所	岩国市				お客様番号		
申 請 区 分	☐ 減額 ☐ 免除				確 認 番 号		第 号
使 用 料 占 用 料	年 度	月 分	金額(円)	年 度	月 分	金額(円)	総額(円)
申 請 理 由							

（注）次の欄には記入しないでください。

決 定 区 分	減額する 免除する	受 付 日
	減額しない 免除しない	
当初決定	減免額	・ ・
		決 裁 日
決定理由		・ ・
		通 知 日
		・ ・