

一般廃棄物処理手数料（乳幼児・要介護・日常生活用具）免除申請書

御嵩町長 宛

住 所
申請者
氏 名

印

私は、一般廃棄物処理手数料の免除を受けたいので、御嵩町一般廃棄物処理手数料免除要綱第3条第1項第2号の規定により申請します。

対象者	①	氏 名		生年月日	年 月 日
	②	氏 名		生年月日	年 月 日
	③	氏 名		生年月日	年 月 日
	④	氏 名		生年月日	年 月 日
申請理由	①	<input type="checkbox"/> 乳幼児	<input type="checkbox"/> 要介護	<input type="checkbox"/> 日常生活用具	
	②	<input type="checkbox"/> 乳幼児	<input type="checkbox"/> 要介護	<input type="checkbox"/> 日常生活用具	
	③	<input type="checkbox"/> 乳幼児	<input type="checkbox"/> 要介護	<input type="checkbox"/> 日常生活用具	
	④	<input type="checkbox"/> 乳幼児	<input type="checkbox"/> 要介護	<input type="checkbox"/> 日常生活用具	
免除額※	①	月分 × 4 ×	円	円相当	
	②	月分 × 4 ×	円	円相当	
	③	月分 × 4 ×	円	円相当	
	④	月分 × 4 ×	円	円相当	
期 間	①	年 月 日 から	年 月 日		
	②	年 月 日 から	年 月 日		
	③	年 月 日 から	年 月 日		
	④	年 月 日 から	年 月 日		
備 考					

※ 免除額を算出するには、処理手数料（可燃ごみ袋大1枚あたり）を_____円としてください。

【例】

12月分×4（1月あたり交付枚数）×（処理手数料単価） 円=_____円