

様式第 1 号 (第 2 条関係)

| | |
|--|--|
| <p style="font-size: 1.2em; margin: 0;">加古川市水洗化等助成金交付申請書</p> <p style="text-align: right; margin: 0;">年 月 日</p> <p style="margin: 10px 0 0 40px;">加古川市上下水道事業管理者 様</p> <p style="margin: 0 0 0 100px;">(申請者)</p> <p style="margin: 0 0 0 120px;">住 所</p> <p style="margin: 0 0 0 120px;">(フリガナ)</p> <p style="margin: 0 0 0 120px;">氏 名</p> <p style="margin: 0 0 0 120px;">(電話 - -)</p> <p style="margin: 10px 0 0 40px;">加古川市水洗化等促進条例第 5 条の規定により水洗化等助成金の交付を受けたいので 次のとおり申請します。</p> | |
| 申 請 金 額 | 円 |
| 施 工 場 所 | |
| 家 屋 所 有 者 | 住 所 |
| | 氏 名 |
| 土 地 所 有 者 | 住 所 |
| | 氏 名 |
| 施 工 業 者 | <input type="checkbox"/> 汲み取り便所 (便槽) カ所 |
| | <input type="checkbox"/> 浄化槽 人槽 基 |
| 家 屋 の 種 別 | <input type="checkbox"/> 戸建住宅 <input type="checkbox"/> 集合住宅 (<input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 分譲) |

(注) 申請者の氏名を記入する場合は、「署名または記名押印」にしてください。

※以下太枠内は記載しないでください。

| | | | | |
|---------------|--------------------------|---|---------|--|
| 滞 納 の有無 | 市 税 | 別紙のとおり | 供用開始年月日 | |
| | <small>下水道受益者負担金</small> | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 交付の可否 | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
| 排水設備計画確認申請届出 | | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 交付決定金額 | 円 |
| 不 可 の 理 由 | | | | |
| 検 査 合 格 年 月 日 | | 交 付 年 月 日 | | |
| 交 付 決 定 番 号 | | | | |