

住 所 _____

氏 名 _____

岩出市高齢者のみ世帯水道料金減額申請書

(太枠内をご記入ください。)

水栓番号 申請者の登録に限る		水道使用者氏名	
同一の住居に居住する（同じ水道栓を使用する）者の氏名	続 柄	生 年 月 日	

同一の水道メーター（給水装置）を使用している者は、上記に記載する者（75歳以上）のみです。
また、下記の【誓約・同意事項】について全て確認・同意の上、岩出市高齢者のみ世帯水道料金減額事業実施要綱第4条の規定により申請します。

岩 出 市 長 様
年 月 日

申 請 者 氏 名 _____
現に水道を使用
している住所 _____
電 話 番 号 ー ー _____

次の条件の該当箇所に、☒を入れてください。

- ☐ 世帯全員が岩出市に住民票があります。
- ☐ 水道の用途は家庭用です。
- ☐ 現に居住し、同一の水道メーター（給水装置）を使用している者は75歳以上のみです。

【誓約・同意事項】

- ①「岩出市高齢者のみ世帯水道料金減額事業実施要綱」第2条に規定する対象世帯に該当します。
- ②減額要件を審査するため、住民基本台帳等の公簿等の確認を行うことについて、同意します。
- ③本減額事業の減額要件に該当しなくなった場合や市が減額を適用するに当たって必要とする登録内容に変更が生じた場合は、速やかにその旨を届出します。
- ④減額決定後、本申請書の記載事項について減額要件に該当しないことが判明した場合は、減額を受けた料金の返還等を行います。
- ⑤申請書の不備や記載漏れ等があった場合は、市の求めに応じて直ちに修正等を行います。
なお、修正等の対応が遅れたことにより、減額適用の開始月が遅れた場合は、やむを得ない理由があると認められる場合を除き、当該減額について遡及適用しない旨を承諾します。

○集合住宅等にお住まいの方で水道料金を直接市へ支払っていない方は、次の太枠内についてもご記入ください。

集合住宅等		所在地または住所				建物の名称																		
振込先口座	金融機関名				支店名				種別	普通当座 ()	口座番号 (右づめ)													
			銀行・信用金庫 農業協同組合				本店 (所) 支店 (所) 出張所																	
	郵便局	通帳記号		-		-		通帳番号		口座名義人 申請者本人の 名義に限る	(ふりがな)													

.....

○申請書が届いても、「対象外」の場合がありますので、ご注意ください。

対象とならない場合の例

- 1) 水道メーターの使用者が、75歳未満の場合
- 2) 住民票が別でも、同じ水道メーターを使用する75歳未満の者がいる場合
- 3) 建物は別でも、同じ水道メーターを使用する75歳未満の者がいる場合
- 4) 長期入院、施設入所、サービス付き高齢者向け住宅などに入居している場合
- 5) 住民票と別のところに居住している等、水道メーターを設置している住居に現に居住していない場合
- (※複数の水道メーターがある場合は、居住している住居に設置している分のみが減額対象になります。)

※対象かどうか分かりにくい場合は、保険介護課までお気軽にご相談ください。

職員 処理 欄	検 針 月	偶数月	減額申請月		年 月		減額決定月	年 月		初回減額	年 月・ 月分 1,100 円
		奇数月									
		名簿 入力		口座 入力		世帯番号					