

年 月 日

あきる野市長 殿

申請者 住 所
氏 名

あきる野市水道料助成申請書

水道料の助成を受けたく次のとおり申請します。

氏 名		生年月日	
障害の有無	有 ・ 無	障害内容	身体障害 ()級 知的障害 ()度
家 族 の 状 況	氏 名	生 年 月 日	備 考
申請に係る審査をするため、私の世帯の住民情報及び課税状況の確認その他必要な調査を行うことについて、同意します。 年 月 日 申請者氏名 _____			
※ 申請者氏名については、自筆による署名又は記名押印のいずれかとしてください。			

承 諾 書

私は、あきる野市水道料助成金の資格審査にあたり、**毎年**の所得の調査（課税台帳の閲覧）、東京都水道局等へ使用する水道呼び径の照会を行うことを承諾します。

年 月 日

あきる野市長 殿

住 所 あきる野市

本 人
氏 名

※ 署名又は記名押印

同居者等
氏 名

※ 署名又は記名押印

あきる野市水道料助成金口座振替依頼書

振込先金融機関		銀行 農業協同組合 信用金庫 支店		
振 替 口 座	預金種目	当座・普通	口座番号	
	フリガナ			
	氏名			

あきる野市から私に支給する助成金は、上記の金融機関の預金口座に振込くださるよう依頼します。

年 月 日

あきる野市長 殿

住 所 あきる野市

氏 名 印