

受付日： / 受付No.

別紙様式

水道料金相当額助成申請書

平川市長 様

平川市水道基本料金減免等事業に係る水道料金相当額助成について、下記2の助成要件に全て該当し、かつ下記3公簿等の照会について全て同意するので申請いたします。

令和6年 月 日

申請者住所：

フリガナ

申請者氏名：

連絡先：

記

1 申請額 (水道料金相当額) 2,080円/月 × カ月分

2 助成要件

- 令和5年8月から令和6年5月の間に平川市住民基本台帳に記載されている住所地であること
- 世帯につき1人のみ、同一の住所地に2世帯以上が居住する場合は、1世帯分のみとする
- 平川市水道事業、簡易水道事業、小規模水道事業及び久吉ダム水道企業団からの給水を受けていないこと

3 公簿等の照会について

- 水道料金相当額助成の申請内容について、住民票等の照会、回答を行うことに同意します。
- 平川市、平川市水道事業者及び久吉ダム水道企業団が有する給水者情報の照会・回答を行うことに同意します。

裏面 (次のページ) もご記入ください。

4 添付書類

本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証、保険証等の写し）

預金通帳の写し（表紙と次のページの見開きの写し）

委任状（代理申請の場合）

5 振込先

銀行名 :

支店名 :

種別 :

口座番号 :

フリガナ

口座名義 :

以下、市役所記入欄

住基確認 有 10カ月 ・ カ月（ 月～ 月） 無

給水確認 無 有

重複確認 無 有

債権者番号 有（番号 ） 無

口座登録 有（ ） 無