

水道料金・下水道料金減額申請書

東京都水道局長 殿

料金減額措置の適用を申請します。

		申請日 令和 5 年 10 月 1 日	
申請者	住所	立川 区 緑町 丁目 6 番 7 号 (建物名)	
	事業者	社会福祉法人 すいてき会	担当者名 水道 太郎 電話 03 (33XX) 11XX

水道所在地	新宿 区 西新宿 二 丁目 8 番 1 号 (建物名)	
給水契約者名	社会福祉法人 すいてき会	お客さま番号 0 4 1 2 3 X X X 0 5
施設名	新宿すいてき保育園	施設につけている名称を記入してください。

※ 申請者が法人の場合は、名称及び代表者名をご記入ください。
お客さま番号は「ご使用量のお知らせ」等をご覧ください。

※東京都の認証保育園は減額の対象外となります。

[水道局使用欄]

受付日 令和 年 月 日 受付No. _____

現場調査 適 ・ 否 (調査日: /) 結果連絡日 令和 年 月 日

照会結果 適 ・ 否 処理日 令和 年 月 日

ここから下は

記入しないでください。

減額適用「否の理由」

受付者	調査員	課長代理	所長

上記の施設は、社会福祉法第2条第3項第2号に規定する社会福祉事業を行う施設であつて、国又は地方公共団体が設置又は経営するもの(地方公共団体が設置する公の施設であつて、指定管理者に管理を行わせるものを含む。)でないことを認める。

令和 年 月 日

東京都水道局 サービス推進部業務課長 殿