

水道料金・下水道料金免除申請書（基本料金等免除申請書）

東京都水道局長 殿

お客さま番号(検針票又は領収証書の10桁数字)									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

2022	年	3	月	31	日	申 請
------	---	---	---	----	---	-----

受付者	承認者	決裁者

◎太線の中のみご記入ください。

申 請 者	住 所	立川 市・町 緑町6 丁目 7 番 号 棟 室	受けている扶助等の種類 (○印で囲んでください。)	
	氏 名	電話番号 0 4 2 (x x x) x x x : マンション名 フリガナ スイドウ タロウ アパート名 等	☒ ア 生活扶助	カ 児童扶養手当
		水道 太郎	イ 住宅扶助	キ 特別児童扶養手当
※ 「共同住宅扱い」の場合のみご記入ください。 管理人の氏名 水道 花子			ウ 教育扶助	ク 老齢福祉年金
			エ 医療扶助	ケ 支援給付 (生活・住宅・医療・介護)
			オ 介護扶助	
水道料金・下水道料金の免除申請に当たり、次の事項について、同意します。				
1 受けている扶助等の受給資格がなくなった場合は、必ずその旨を水道局へ速やかに届け出ること。				
2 転居等に伴い受給資格の住所地が、上記の申請住所地から変更となった場合は、必ずその旨を水道局へ速やかに届け出ること。				
3 免除適用期間中、水道局が行う受給資格の調査確認に対し、福祉事務所又は市町(区)役所が回答すること。				
4 水道局が契約するサービスステーション営業業務受託者に、料金の免除に係る事務を取り扱わせること。				

福祉事務所又は 市町(区)役所の 確認欄	記入年月日 年 月 日	上記の申請者は、上記の受けている扶助等の受給者であることを確認する。 確認事業所
	受給証書記号番号 ()	

水 道 局 確 認 欄	受給証書記号番号 ()	☐ 免除継続 旧お客さま番号 ()
	☐ 月 日窓口にて確認	

免除証書交付年月日 年 月 日	免除の解除日 年 月 日
※共同住宅扱い以外は記入不要	☐ 市町(区)外へ転居