

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)									

年	月	日	申請
---	---	---	----

受付者	課長代理(営)	営業所長

◎太線の中のみ記入してください。

申請者	住所	区・市	丁目	番	号	棟	室	受けている扶助等の種類 (○印で囲んでください。) ア 生活扶助 カ 児童扶養手当 イ 住宅扶助 キ 特別児童扶養手当 ウ 教育扶助 ク 老齢福祉年金 エ 医療扶助 ケ 支援給付 オ 介護扶助 (生活・住宅・医療・介護)
	氏名	フリガナ	電話番号 ()	マンション名 アパート名 等				
※「共同住宅扱い」の場合のみ記入してください。 管理人の氏名								

水道料金・下水道料金の免除申請にあたり、以下について、同意します。

- 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
- 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
- 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、福祉事務所又は区(市)役所が回答すること

福祉事務所又は 区(市)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	()	<input type="checkbox"/> 免除継続 旧お客さま番号 ()
		<input type="checkbox"/> 月 日窓口にて確認	

免除証書交付年月日	免除の解除日
年 月 日	年 月 日
※共同住宅扱い以外は記入不要	<input type="checkbox"/> 区(市)外へ転居