処理	平成　年　月　日	扱者
	1．却下又は取下	
	2．承認　減免	

水道使用料減免承認申請書

令和　年　月　日

函南町長　様

受付印

住所
申請者　氏名　㊞
電話

下記の理由により、令和　年　月分の水道使用料の減免を受けたく申請します。

（理由）《漏水場所等を具体的に》

が漏水していたため。

水栓所在地（水道メーターのある場所）	函南町

修理依頼日	令和　年　月　日		水量	料金
修理完了日	令和　年　月　日			
修理発注者名		当初調定額	m^3	円
修理工事業者名		更正額	m^3	円
函南町指定店番号	No.	減免額	m^3	円
メーター口径　φ　mm		水栓番号	No.	
メーター番号　No.		検針冊番	－　－	

備考

※　太枠内を記入してください。

※　必要書類等　1．修理工事写真　着前・完成で２枚程度

2．修理工事業者からの領収書の写（コピー）

※　修理工事店は、函南町指定の給水装置指定工事店としてください。