

(様式第6号)

Dネット引込工事費免除申請書

年 月 日

大山町長 様

(住 所)

(氏 名)

(電話番号)

大山町光ファイバーネットワーク施設の設置及び管理に関する条例第12条の規定により、引込工事費の免除を認められたく申請します。

免除の根拠となる 身体障害者の氏名			
利用者との続柄			
証明書類	1 身体障害者手帳 2 療育手帳 3 戦傷病者手帳	No.	
免除基準に該当 する理由	1 生活保護世帯 2 身体障害者手帳を所持、かつ世帯構成員すべての町民税が非課税 3 療育手帳を所持を所持、かつ世帯構成員すべての町民税が非課税 4 戦傷病者手帳を所持、かつ世帯構成員すべての町民税が非課税		
世帯構成員			

(町記入欄)

受付日	年 月 日	
確認者	課	
免除基準 の確認	免除する	
	免除しない (理由)	