第４号様式（第６条，第９条関係）

年　　月　　日

**和泊町新有線テレビ施設使用料等減免申請書（新規・変更）**

和泊町長　　　　　　　　　殿

**申請者（有線テレビ加入者）**

設置場所　和泊町　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　印

生年月日　大・昭・平　　　年　　月　　日　　電話番号

　私は，下記のとおり，和泊町新有線テレビ施設管理条例施行規則（第6条第2項・第9条）に該当しますので，関係書類を添えて申請します。

　なお，減免の申請にあたり必要となる，私及び家族構成員の課税状況，町税等の滞納状況及び住民基本台帳等による調査を承諾します。　　　　　　太枠内の該当するものに☑をつけて下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 減免額等 | 減額の対象 | ☑ |
| 全世帯共通 | 町民税が非課税の世帯である | □ |
| 使用料・加入負担金 | 全額免除 | (1)　町の公共施設及び各集落公民館 | □ |
| (2)　90歳以上の高齢者のみの世帯 | □ |
| （使用料）３分の２免除（加入負担金）３分の２相当額の免除（13,000円） | (1)　生活保護法に規定する扶助を受けている世帯 | □ |
| (2)　80歳以上90歳未満のみの世帯 | □ |
| (3)　障害者手帳（１～３級）及び療育手帳（Ａ1，Ａ2）保有者のみの世帯 | □ |
| (4)　介護保険法（平成９年法律第123号）に規定する介護度が要介護１～５の要介護者のみの世帯 | □ |
| （使用料）　　　３分の１免除（加入負担金）３分の１相当額の免除（6,000円） | 児童扶養手当を受給している世帯 | □ |
| 引込工事費 | 全額免除 | 町の公共施設及び集落公民館 | □ |
| 天災その他特別な事情による場合 | □ |

※申請には障害者手帳，療育手帳,介護保険被保険者証,児童扶養手当証書の写しが必要です。年齢については当該年度中に要件を満たす方が対象となります。

≪以下の欄には生計を一にする親族をご記入ください。ただし，本人の記入は不要です。≫

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 続柄 | 生年月日 | 氏　　名 | 続柄 | 生年月日 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

上記申請内容に相違ないことを誓約いたします。なお，この申請内容が事実と相違する場合は，減免決定を取り消されても異議を申し立てません。