

## 水道料金減免申請書兼誓約書

令和 年 月 日

（宛先）上越市ガス水道事業管理者

〒

申請者 住 所

氏 名 印

日中連絡が取れる電話番号

私が水道を使用している施設について、下記により水道料金の減免を申請します。なお、申請にあたり以下のことを誓約します。

- ・申請書の内容に虚偽や不正があった場合、要件を満たしていないことが判明した場合は、申請を取り下げます。また、減免後に発覚した場合は、減免された水道料金を支払います。
- ・減免申請にあたって提出する書類の写しは、すべて原本と相違ありません。
- ・事業継続支援緊急助成金または住居確保給付金の確認のため、上越市役所関係課に照会することに同意します。

要件	新型コロナウイルス感染症対策として上越市が行っている緊急支援事業のうち、次のいずれかの助成金または給付金を受ける方が対象となります。 ①事業継続支援緊急助成金 ②住居確保給付金										
減免を申請する施設											
施設番号				使用場所				要件			
			-								
			-								
			-								
			-								

※欄が不足する場合は裏面をご利用ください。

※ガス水道局使用欄

受理日	該当月	記載事項	添付書類	決定	入力	通知

減免を申請する施設												
施設番号										使用場所		要件
			-									
			-									
			-									
			-									

※表欄が不足する場合はこちらをご利用ください。

減免を申請する施設の「検針のお知らせ票」の写しを貼付してください。

注) 対象施設が複数ある場合は、申請対象施設分をすべて貼付してください。