

一般廃棄物処理手数料免除申請書

〇〇年〇〇月〇〇日

(宛先) 新潟市長

火災発生場所

住所(法人にあっては所在地)
新潟市

り災者本人でない場合、
来庁者氏名または搬入業者名

中央区学校町通 1 番町 6 0 2 番地 1

代理人
(住所・氏名・電話番号)
新潟市東区〇〇
東 太郎

氏名(法人にあっては名称及び代表者の氏名)

り災者氏名

新潟 太郎

025-000-0000

電話番号 (025) 〇〇〇 - 〇〇〇〇

新潟市廃棄物の減量及び適正処理等に関する条例の施行及び一般廃棄物処理業の許可等に関する規則第 24 条の規定に基づき、次のとおり手数料の免除を申請します。

免除区分	し尿	その他の一般廃棄物(ごみ)
免除理由 (丸で囲む。)	1 生活保護(生活保護受給証明書を添付) 2 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付(本人確認証を添付) 3 水害 4 浸水(1 回限り) 5 火災 6 その他、市長 (<div>搬入車両と台数</div>)	1 生活保護(生活保護受給証明書を添付) 2 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付(本人確認証を添付) 3 災害 4 火災 5 その他、市長が特に認めた場合 ()
特記事項	<div>処理期間限りの承諾となるため、 期間は余裕をもってください</div> <div>搬入業者名</div>	処理施設搬入量 <u>2</u> トン車 <u>4</u> 台 処理期間 <u>5</u> 月 <u>8</u> 日～ <u>6</u> 月 <u>30</u> 日 委託業者名 <u>株式会社 〇〇清掃</u>
免除	納入通知書番号 年 月分から 年 月分まで	免除承諾書整理番号

注 太枠欄の中のみ記入してください。

伺	い	上記の一般廃棄物処理手数料の(全部 2 分の 1)を免除してよろしいか。							
受	付	年	月	日	決裁欄	課長	補佐	係長	担当
決	裁	年	月	日					