

担 任	副責任者	総括責任者

川崎市入江崎余熱利用プール使用料減免申請書

年 月 日

(宛先) 川崎市上下水道事業管理者

申請者 住 所.....
氏 名.....
団体名.....
担当者名.....
電 話.....(.....)

次のとおり申請します。

日 時	年 月 日 午前・午後 時 分～午前・午後 時 分
-----	---------------------------

理 由	<p>※該当理由にチェック</p> <p><input type="checkbox"/>身体障害手帳</p> <p><input type="checkbox"/>生活保護法被保護者</p> <p><input type="checkbox"/>教育的観点により認める団体</p> <p><input type="checkbox"/>10人以上の団体等</p> <p><input type="checkbox"/>公害医療手帳</p> <p><input type="checkbox"/>療育手帳</p> <p><input type="checkbox"/>精神障害者保健福祉手帳</p> <p><input type="checkbox"/>被爆者健康手帳</p> <p><input type="checkbox"/>3歳から高校生までの土曜日利用 (中学生以下 人、高校生 人)</p> <p><input type="checkbox"/>泳力検定を受検する者</p>
-----	---

調 査	※付添者氏名 ()
	年 月 日
	調査員

納付すべき額		減額する額		決定金額		<input type="checkbox"/> 免除
大人 人		大人 人		大人 人		<input type="checkbox"/> 減額率
小人 人		小人 人		小人 人		
(A)	円	(B)	円	(A)-(B)	円	%

注意事項 太線内のみ記入してください。