

し尿処理手数料・ごみ埋立処分手数料減免申請書

令和 年 月 日

(あて先) 旭 川 市 長

申請者 住 所  
氏 名

印

旭川市廃棄物の処理及び清掃に関する条例施行規則第 12 条第 1 項の規定により、 し尿処理手数料  ごみ埋立処分手数料の減免を受けたいので申請します。

減免申請理由	<input type="checkbox"/> 天 災 <input type="checkbox"/> 火 災 <input type="checkbox"/> その他	事 由	連 絡 先	担 当	(内線 )
			電 話		
し尿処理手数料の場合	し尿収集場所	旭川市			
	収 集 希 望 月	月			
	1 回 の 収 集 予 定 量	約	リットル	減免申請額	約 円
ごみ埋立処分手数料の場合	ごみ排出源				
	搬入ごみ重量	約	キログラム	減免申請額	約 円
	搬入期間	令和 年 月 日から 年 月 日まで			
	搬入車両	1 <input type="checkbox"/> 自己車両 (ア) (ウ) 2 <input type="checkbox"/> 委託車両・・・業者名 (イ) (エ)			
* 欄は記入しないでください。	車 種	車 両 ナ ン バ ー	車両重量 (kg)	* 減免登録コード	

(処理欄)

申請事項減免	し尿処理手数料	① 母子減免 児扶・特児 証書番号 第 号 家族 人 (地 区 北・南・中央 P. ) ② 天災等 交付年月日 年 月 日				
	ごみ埋立手数料	① 火災 ② 天災等				
旭廃処第 10 号	許可指令番号第	課 長	係 長	主 査	係	受付者
F. No.	保存年限					
5 7 1	1 年					
起案	令和 年 月 日	所 属 廃棄物処理課 浄化管理係				公 印
決裁	令和 年 月 日	氏 名				
施行	令和 年 月 日					
上記のとおり許可してよろしいか。						