

ケーブルテレビ使用料等軽減申請書

ケーブルテレビ三好 指定管理者 様

三好市ケーブルテレビ条例施行規則第12条第1項及び同条第2項の規定に基づき、ケーブルテレビの加入負担金及び使用料の軽減を受けたいので、次のとおり申請します。

共通同意事項		<input type="checkbox"/> 次の申請理由から変更となった場合は速やかに申出します。 <input type="checkbox"/> 不当に軽減を受けた使用料がある場合は支払います。		
区分		<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 更新	<input type="checkbox"/> 変更
① 申請年月日		年	月	日
② 申請者	氏名			
	住所			
	生年月日	大正・昭和・平成・令和	年	月 日生
	TEL	※連絡の取れる番号をご記入下さい。 () -		
設置場所		三好市	氏名	
③ 申請理由 (該当する番号に○印) ※詳細は裏面に記載		1. 生活保護世帯 裏面③-1へ 2. 高齢者単独世帯(80歳以上の者のみの世帯) 下記③-2へ 3. 月5日以上居住しない世帯 裏面③-3へ 4. 視覚・聴覚障害1級又は2級の者を有する世帯 裏面③-4へ 5. 市民税非課税の世帯で身体障害1級又は2級の者を有する世帯 裏面③-4へ 6. 市民税非課税の世帯で、精神障害1級又は療育手帳の障害程度Aの者を有する世帯 裏面③-4へ		
<請求書等の希望送付先> (②の住所に送付希望の場合は記入不要) ※理由を記入して下さい () 住所 〒 氏名 TEL() -				

③-2【高齢者単独世帯】

世帯表のとおり80歳以上の者のみの世帯であることに間違いありません。

1. 世帯表

	氏名	申請者との関係	生年月日	年齢
1		本人	. .	
2			. .	

2. 生年月日が確認できる世帯全員分の書類の写し(運転免許証、健康保険証等)

申請者と提出者が異なる場合、ご記入ください。

氏名(自署)		続柄	
--------	--	----	--

処理欄		ID :
		受付印

