

加入者コード

ケーブルテレビシステム施設使用料等減免申請書

私は、下記の理由により朝来市ケーブルテレビシステム施設の加入金及び使用料の減免を受けたいので、朝来市ケーブルテレビシステム施設条例施行規則第5条の規定により申請します。

記

1 減免申請の種類

加入金 ・ 令和7年度使用料

※いずれかを○で囲んでください。

2 減免申請の理由

加入者が視覚又は聴覚の身体障害者手帳を保有し、かつ主たる生計維持者のため

※ 囲み欄は太枠内のみ記入してください。

令和 年 月 日

朝来市長 様

〒

住所

氏名

電話 ()

	収納確認	適用	減免額	適用開始年月	備考
市記入欄		条例第17条 第 号			

※裏面もご記入ください

収 入 申 告 書

私の世帯の総収入は、下記のとおり相違ありません。
記

氏 名	続柄	区 分	令和6年分収入金額	備 考
		給与収入	円	
		年金収入	円	
		その他所得	円	
		給与収入	円	
		年金収入	円	
		その他所得	円	
		給与収入	円	
		年金収入	円	
		その他所得	円	
		給与収入	円	
		年金収入	円	
		その他所得	円	

- ※ 遺族年金、障害年金等の非課税年金を受給されている場合、「主たる生計維持者」であるかどうかの判断基準となりますので、年金受給額を表示した書類（年金払込通知書等）の写し等を添付してください。
- ※ 令和 6 年分収入金額欄については、朝来市に記載を委任される場合は空欄のままで提出してください。（世帯構成の氏名等は必ずご記入ください）

同 意 書

わたしは、朝来市ケーブルテレビ使用料の減免の決定に際して、貴職からの市民税課税台帳等の閲覧および証明書の願い出に同意します。

令和 年 月 日

朝来市長 様

住 所 _____

氏 名 _____ (本人)
本人との続柄

氏 名 _____ ()
本人との続柄

氏 名 _____ ()
本人との続柄

氏 名 _____ ()