|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 一般廃棄物処理手数料減免申請書 | | | |
| 年度 | 一般廃棄物処理  手数料の区分 | 減額・免除を  受けようとする期間 | 一般廃棄物処理手数料の額 |
| 年度 | 手数料 | 年　　月　　日から  年　　月　　日まで | 円 |
| 納入 | 住所又は所在地 |  | |
| 氏名又は名称 |  | |
| 減　額 免　除 を受けようとする理由 |  | | |
| 上記のとおり五島市廃棄物の減量及び適正処理に関する条例第18条　の　規　定　に　より、一般廃棄物処理手数料の減額・免除を申請します。  申請者　住　　所  氏　　名  電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　（※）  (※)本人（代表者）が手書きしない場合は、記名押印してください。      　（あて先）五島市長 | | | |
| 摘要 | 一般廃棄物収集運搬業者名：  電話番号： | | |