様式第1号（第5条関係）

令和　　年　　月　　日

佐呂間町長　殿

申請者　住　所

氏　名

連絡先

佐呂間町子育て支援事業廃棄物処理手数料免除申請書

佐呂間町子育て支援事業廃棄物処理手数料助成要綱第5条の規定により、次のとおり手数料免除による指定袋の交付を申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 乳幼児 | 氏名 |  | 生年  月日 | 令和　年　月　日 | |
| 交付枚数 | □　指定ごみ袋　160枚（要綱第3条第1号に該当） | | | | |
| □　指定ごみ袋　10枚（要綱第3条第2号に該当）  市内の親族の住居に滞在する場合の連絡先  住　　　　　所  氏　　　　　名  申請者との続柄  連　　絡　　先 | | | | |
| ※記載された個人情報は、佐呂間町子育て支援事業廃棄物処理手数料免除以外には使用しません。  次の欄は記入しないでください。 | | | | | |
| 事務処理欄 | | | | | |
| 確認書類 | １．母子手帳  ２．乳幼児のマイナンバーカード  ３．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※該当するものに○をすること。  ※「3 その他」の場合は書類の写しを添付すること。 | | | | 確認者 |
|  |