

申告者番号	
受益者コード	

基山町公共下水道受益者負担金減免取消申請書

年 月 日

基山町長 様

申請者 住 所

氏 名

電 話 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

基山町公共下水道受益者負担に関する条例施行規則第6条第3項の規定により、下記のとおり受益者負担金減免の取消しを申請します。

記

申 請 地	土地の所在 (受益地)	地目	地 積 m <sup>2</sup>	土地の状況	備 考	
申請の理由						