

回収日 / ()

第13号様式(第26条関係)

| | |
|------------------------------|---|
| 一般廃棄物処理手数料減免申請書(粗大ごみ) | |
| 年 月 日 | |
| (宛先)座間市長 | |
| 住所 座間市 | |
| 申請者 | ふりがな |
| | ----- |
| | 氏 名 |
| | ----- |
| | 電話番号 () |
| 一般廃棄物の種類 | 粗大ごみ |
| 減免対象者 | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ |
| | ふりがな ----- 氏 名 |
| | 住所 <input type="checkbox"/> 申請者と同じ |
| | 座間市 |
| 減免理由 | <input type="checkbox"/> 身障者手帳・療育手帳所持 (級) |
| | <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳所持 (級) |
| | <input type="checkbox"/> 高齢福祉年金受給 |
| | <input type="checkbox"/> ひとり親家庭の医療費助成受給 |
| | <input type="checkbox"/> その他() |
| 添付書類 | |

- (注) 1 減免理由は、具体的に記入してください。
 2 添付書類欄は、減免理由を証明する書類名を記入してください。

※黒枠の中のみ記入してください。

【内容】

| 粗大ごみ品名 | 備考欄(内訳・状態等参考にすべきことがあれば、ご記入ください。) | 計5点まで |
|----------------------|---|-------|
| | | 点 |
| | | 点 |
| | | 点 |
| | | 点 |
| | | 点 |
| 回収場所 (道路沿いに限ります。) | <input type="checkbox"/> 減免対象者の住所と同じ <input type="checkbox"/> 玄関先 <input type="checkbox"/> 家の前 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> 階段下 <input type="checkbox"/> 階段上 <input type="checkbox"/> ごみ集積所 <input type="checkbox"/> その他() | |
| 通信欄 | (質問や要望があればお書きください。) | |

※ 注意事項

- の欄は、 で印をつけてください。
- FAXの方は、送信後、リユース推進課に必ず送信確認をしてください。
 電話:046(252)7560 FAX:046(252)7616
- LINE 申請方法の詳細は、次の QR コードから確認してください。



【LINE 申請方法】

- 1 画面の指示に従い、品物と数量を入力します。
 - 2 「氏名(ひらがな)をフルネームで教えてください。」というメッセージが出ますので、右のように漢字で『減』と入力した後、「1 文字スペース」を空けて、氏名を入力してください。
- ※入力後は、手帳等を撮影する画面に進みます。

