

第1号（第3条関係）

年 月 日						
(宛先) 桐 生 市 長						
申 請 者 住 所 氏 名 電話番号						
一般廃棄物処理手数料減免申請書交付願						
り 災 者	住 所 氏 名 電話番号					
り 災 発 生	場 所 日 時 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分					
運 搬 業 者	住 所 会 社 名 代表者名 電話番号					
減 免 申 請 書	交付枚数	年度	交付番号 ( No ~ No )		交付年月日	
	①初回 枚				年 月 日	
	②追加 枚				年 月 日	
	③追加 枚				年 月 日	
	④追加 枚				年 月 日	
	⑤追加 枚				年 月 日	
搬入予定期間	年 月 日 から 年 月 日 までの間					
受 付 時 間	土、日、祝日を除く平日の午前8時30分から午後4時45分まで					
注 意	1 減免申請書は、搬入ごとに1枚必要です。搬入車両分をご請求ください。 2 余った減免申請書は、直ちに交付を受けた市にお返しく下さい。 3 火災ごみは、完全に消火された状態を確認してから持ち込んでください。 4 「桐生市火災等に伴う一般廃棄物処理手数料の減免に関する要綱」を厳守すると共に、桐生市清掃センターの指示に従ってください。 5 減免申請書を紛失した場合は、交付を受けた市に報告してください。					
現 地 確 認	市 課 氏名					
減免申請書 発行者	①	②	③	④	⑤	減免申請書 返還枚数・受領者 枚・印