

ごみ処理手数料減免申請書

年 月 日

（あて先）長野広域連合長

住 所
申請者
氏 名

連絡先（電話）

〔 法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名 〕

長野広域連合ごみ焼却施設設置及び管理に関する条例施行規則第6条の規定によるごみ処理手数料の減免を受けたいので、次のとおり申請します。

搬入ごみの種類	可燃ごみ
該 当 条 項	<input type="checkbox"/> 第1号：地震その他災害によって発生したごみ <input type="checkbox"/> 第2号：火災によって発生したごみ <input type="checkbox"/> 第3号：清掃及び環境保全に関するボランティア活動で排出されたごみで、広域連合長及び関係市町村の長が認めるもの <input type="checkbox"/> 第4号：申請すべき者が死亡若しくは生活保護法等の規定による保護を受けている場合で、処理手数料の負担が困難と関係市町村の長が認めるごみ <input type="checkbox"/> 第5号：広域連合長及び関係市町村の長が特別な理由があると認めるごみ
減免を申請する理由	※証明する書類を添付すること

上記廃棄物について、減免対象であることを認めます。

（市町村）長

㊟

※施設記入欄

減免の金額	kg	円
-------	----	---