

様式（第9条第2項関係）

加入者コード	
--------	--

減 免 申 請 書

私は、下記の理由により姫路市夢前ケーブルテレビネットワーク施設の加入金・利用料の減免を受けたいので、姫路市夢前ケーブルテレビネットワーク施設条例施行規則第9条第2項の規定により申請します。

なお、今後必要に応じ本人及び世帯員の税務情報による所得調査並びに住民基本台帳による調査等申請理由の確認のための調査を承諾します（申請事由の確認調査は、姫路市が行います）。

記

（該当欄に○を入れて下さい。）

該当基準		減免額		該当欄
		加入金	利用料	
1号事由	生活保護法（昭和25年法律第144号）の規定による保護を受けている加入者等	半 額	半 額	
2号事由	独居老人で75歳以上の加入者等	半 額	半 額	
3号事由	身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）に規定する身体障害者手帳を所持する者のうち、障害の程度が身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）別表第5号の障害等級1級又は2級に該当する主たる生計維持者である加入者等	半 額	半 額	

※上記事由が確認できる書類を添付して下さい。

平成 年 月 日

姫路市夢前ケーブルテレビネットワーク施設指定管理者
姫路ケーブルテレビ株式会社
代表取締役社長 奥 平 守 幸 様

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

(電話番号 _____ - _____)