

水道料金等収納証明書交付申請書

太枠内の必要事項をご記入ください。

| | | | |
|-----|---|---|---|
| 申請日 | 年 | 月 | 日 |
|-----|---|---|---|

佐賀東部水道企業団 企業長 様

1 証明内容

| | |
|----------|---------------------|
| 水栓番号 | |
| 水道等使用場所 | |
| 水道等の使用名義 | |
| 必要な証明 | 年支払分 () 通 |
| | 年 月 ~ 年 月 支払分 () 通 |

2 窓口に来られた方

| | |
|--------------------------------------|---|
| 住 所 <input type="checkbox"/> (同上) | ※ 証明内容と住所が同じ場合は記入不要です。 |
| 氏 名 | |
| 電話番号 (携帯番号) | |
| 水道等の使用名義 の方との続柄 | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親・子 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 代理人 ※使用名義本人と同居親族以外の方は委任状が必要です。 |
| 使用目的 | <input type="checkbox"/> 税務署提出用 <input type="checkbox"/> その他 () |

委 任 状

◎ 使用者名義本人の自筆による署名が必要です。

受任者氏名 (窓口に来られた方)

委任者が法人の場合は押印してください。

私は、上記の方を代理人と定め、水道料金等収納証明書の受領を委任します。

年 月 日

委任者 住 所

氏 名

電話番号

※ 委任状は、別途添付することが可能です。

【企業団記入欄】

| | | | |
|----------|---------------------------------|---------------------------------------|--|
| 受付方法 | <input type="checkbox"/> 窓口 | <input type="checkbox"/> 郵送 | |
| 申請者本人確認 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 | <input type="checkbox"/> 健康保険証 | <input type="checkbox"/> マイナンバーカード |
| | <input type="checkbox"/> パスポート | <input type="checkbox"/> 年金手帳 | <input type="checkbox"/> 介護保険証 |
| | <input type="checkbox"/> 外国人登録証 | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 | <input type="checkbox"/> その他 () (No.) |
| 郵送申請添付確認 | <input type="checkbox"/> 返信用封筒 | <input type="checkbox"/> 本人確認書類の写し | |
| 処理結果 | <input type="checkbox"/> 窓口交付 | <input type="checkbox"/> 郵送 (年 月 日) | |

| | | | |
|----|----|----|----|
| 課長 | 係長 | 処理 | 受付 |
| | | | |