

様式第 1 号（第 5 条関係）

糸魚川市ガス割引料金適用申込書（新規・変更）

年 月 日

糸魚川市長 様

住 所（所在地）
氏 名（代表者名）
電話番号

次のとおりガスの割引料金の適用を受けたいので、申し込みます。
なお、この申込みの審査のために、私の住民基本台帳を市長が閲覧することに同意します。

1 割引の内容

割 引 種 別	新 規 割 引（10%）	子育て家庭割引（15%）
---------	--------------	--------------

2 申込みをする建物

建 物 の 住 所 （申込者の住所と同じ 場合は、記入不要）	
建 物 竣 工 予 定 日	年 月 日
ガス使用開始予定日	年 月 日

3 子育て家庭割引の適用条件となる子ども

子 ど も の 氏 名	
子どもの生年月日	年 月 日（満 歳）

----- 以下ガス水道局使用欄 記入しないでください -----

施設 CD		開始請求月	年 月	終了請求月	年 月
-------	--	-------	-----	-------	-----

住基確認	入力	確認