

除雪サービス事業利用申請書

令和 年 月 日

日高町長 大鷹千秋 様

申請者（利用希望者） 住所 日高町

電話 ()

氏名

申請代行者 印

除雪サービス事業によるサービスを利用したいので、申請します。

【申請理由を記入して下さい】

該当する番号を○で囲み、病状や身体状況等を記入下さい(複数可)。
「その他」の場合は理由をお書き下さい。

1 身体障がい者 ⇒

2 特定疾患医療受給者 ⇒

3 体の一部が痛くて通院中 ⇒

4 病気により通院中 ⇒

5 その他(理由⇒)

上記、行政サービス等の手続に際し、日高町町税等の滞納に対する制限措置に関する条例に基づき当該条例の対象の有無を町担当課員が確認することを承諾します。

受付印

対象者名簿	記載有	記載無