

水道料金等収納証明申請書

(あて先)佐賀市上下水道事業管理者

太枠内の必要事項と申込日を記入ください。

申請年月日	年 月 日
-------	-------

1 証明内容(どこの使用場所のものが必要ですか)

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(検針・支払)分 () 通

2 窓口に来られた方(郵送の場合は申請者)

住所 <input type="checkbox"/> (同上)	
	<small>※証明内容と住所が同じ場合は記入不要です。</small>
氏名	(印)
電話番号	固定電話 () - 携帯電話 - -
水道等の使用名義の方との続柄	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 夫・妻 <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の親族以外は委任状が必要です。
使用目的	<input type="checkbox"/> 税務署提出 <input type="checkbox"/> その他()

委任状

◎使用者名義本人の自筆による署名捺印が必要です。

受任者氏名 _____

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

住所 _____

委任者 _____

氏名 _____

(印)

電話番号 () - _____

※委任状は、別途添付することが可能です。

《上下水道局使用欄》

受付方法	<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送	
申請者本人確認	1枚提示	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> [写真付]住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 外国人登録証 <input type="checkbox"/> その他() (No.)
	2枚提示	<input type="checkbox"/> ①[写真無]住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> ②各種年金手帳 <input type="checkbox"/> ③年金証書 <input type="checkbox"/> ④各種健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> ⑤介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> ⑥社員証 <input type="checkbox"/> ⑦その他() [] (No.) [] (No.)
	郵送申請添付確認	<input type="checkbox"/> 手数料(定額小為替) <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)

(処理)