第４号様式（第９条関係）

下水道事業受益者負担金徴収猶予・減免消滅届

年　　月　　日

　（宛先）韮崎市下水道事業

　　　　　韮崎市長

住所（所在地）

受益者　氏名（名称及び代表者名）

　　　　　　　　　　　（※）

電話　　　（　　）

　韮崎市都市計画下水道事業受益者負担金に関する条例施行規程第９条第４項の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 消滅年月日 | 年　　　　月　　　　日 | 負担開始年度 | 年度 |
| 土地の所在・地番 | 地目 | 用途 | 地積 | 徴収猶予・減免消滅の理由 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

（※）法人の場合は記名押印してください。法人以外でも、本人（代表者）が手書しない場合は、記名押印してください。