

年 月 日

町田市長 様

町田市水道料金に係る基本料金無償臨時措置給付金 交付申請書

このことについて、補助金等の予算の執行に関する規則第5条第1項の規定により、
下記のとおり申請します。

記

1 給付申請額

申請金額	円
------	---

2 申請者

住所	
ふりがな	
申請者名	
電話番号	()

※申請者名、口座名義人、請求書の氏名は、全て、水道の契約者名（検針票の宛名）と同一としてください。

※2025年8-9月分または9-10月分の検針票（「水道使用量のお知らせ」等またはアプリ画面）の写しを添付してください。

支 払 金 口 座 振 替 依 頼 書

私が町田市から受ける支払金については、下記の口座へお振り込みください。
なお、本依頼書に記入した事項に関しては、町田市のOA機器に登録することを承諾します。

銀 行・信用組合					本店						
信用金庫・農 協					支店						
					出張所						
銀行コード					支店コード						
預金種別 (○をする)	普通	当座	貯蓄	口座番号							
口座名義人 (申請者本人)		フリガナ									

請 求 書

金 額	円
但し、町田市水道料金に係る基本料金無償臨時措置給付金として 上記の金額請求いたします。	
住 所	
氏 名	印

※法人の場合は、氏名欄に、法人名・役職名・代表者名を記載し、代表者印を押してください。

町 田 市 長 石 阪 丈 一 様