

(第3号様式)

天城町有線テレビ施設端末設備設置費及び使用料減免申請書

令和 年 月 日

天城町長 殿

住 所 天城町

氏 名 _____ 印

連絡先 (TEL _____)

天城町有線テレビ施設端末設備設置費及び使用料の減免を受けたいので、天城町有線テレビ施設の設置及び管理に関する条例第16条の規定により、下記のとおり申請します。

記

1. 減免申請項目 ア・端末設備設置費 イ・使用料

2. 減免開始希望日 令和 年 月 ～

3. 減免の理由 (該当する理由を○で囲んでください。)

- ① 公共施設
- ② 80歳以上の高齢者（非課税）のみの世帯
- ③ 生活保護世帯
- ④ 障害者がいる（非課税）のみの世帯

4. 施設設置場所