

汲み取り式トイレのし尿汲み取り料に関する減免（補助）について

この度の台風 19 号の被害により、し尿の汲み取りが必要になった方を対象に、汲み取り料金の減免（申請）を受け付けます。

① 対象となる地域

- ・ 佐久市（川西保健衛生施設組合の汲み取り区域：望月地域）
- ・ 東御市
- ・ 立科町

② 対象となる方

- ・ 汲み取り式トイレであること。
- ・ 台風 19 号による大雨等で発生した災害が原因で汲み取りが必要になったこと。
- ・ 汲み取り式トイレを日常生活等として常時使用し、定期的に収集していること。
- ・ 便槽に欠陥がないもの。

③ 対象となる期間

- ・ 災害発生から原則 14 日以内（10 月 13 日から 10 月 28 日）以内に汲み取りが行われた場合とします。避難等により汲み取りが遅れた場合は、ご相談下さい。

④ 補助金額

- ・ 対象となる期間の汲み取り手数料の全額です。

⑤ 申請について

- ・ 受付開始日
令和元年 11 月 5 日から
- ・ 受付場所・時間
川西保健衛生施設組合事務局（建物の 2 階です。）
土日祝日を除く 8 時 30 分から 17 時 15 分
- ・ 必要なもの
申請書
汲み取り手数料を支払ったことが証明できる領収書等（写し）
身分証明書（運転免許証等）（写し）
罹災証明書（写し）または被災届出証明書（写し）、または被災したことが確認できる写真など（詳しい内容は、ご相談下さい。）
印鑑
通帳等、振込先が確認できるもの

⑥ 問い合わせ先

川西保健衛生施設組合 TEL：0268-67-2110