

(別記)

様式第1号(第5条関係)

廿日市市長 様

代理申請可能

①親族②ケアマネージャー③民生委員など。

令和2年4月1日

ふれあい収集利用申請書

世帯の全員が対象要件に該当する場合は複数名記入ください。
3人以上の場合は申請書を2枚にしてください。

住 所 廿日市市下平良1-11-1

氏 名 廿日市 タロウ ⑧

※本人が手書きしない場合は、記名し、個人印を押印してください。

電 話 0829 (30) 9133

利用者との関係 子

下記のとおり、ふれあい収集を申請します。

利 用 者 情 報	ふりがな	はつかいち はなこ	生年月日
	氏 名	廿日市 ハナコ	昭和10年4月1日
	ふりがな		生年月日
	氏 名		年 月 日
	住 所※1	廿日市市下平良1-11	
	電話番号	0829 (30) 0999	希望するごみ出し場所
	申請理由	① 一人暮らし ② 世帯の全員が要件に該当 (該当内容: 要介護3) 3 規定に準ずる者又は世帯	・ごみ出し場所 ☒ 自宅の玄関先 ☐ その他 ()
現在の 排出方法	① 本人 2 同居の親族 3 その他(具体的に記入)		
収集時の 声かけの希望	あり・なし ※声かけの希望がなしの場合でも、明らかに異常ありと認めた際は声をかける場合があります。		
緊急連絡先※2	優先順位	1 番	2 番
	住 所	廿日市市下平良1-11-1	廿日市市下平良1
	ふりがな 氏 名	はつかいち タロウ 廿日市 タロウ	はつかいち ジロウ 廿日市 ジロウ
	電話番号	0829 (30) 9133	0829 (20) 0001

メールアドレス(声かけありの場合のみ記入):

- 添付書類: ・介護保険又は障がいの区分・等級等が確認できる書面の写し
・要介護、要支援認定または介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者として認定を受けている人の場合は、ケアプランの写し

※1 マンションやアパートの場合は管理会社の許可、隣接者の同意が必要になります

※2 応答がない場合は緊急連絡先への電話連絡もしくはメール連絡になります。緊急連絡先につながらない場合はそれ以上の対応ができませんので、日中連絡が取れる連絡先をご記入下さい

同意書

- ・区分、等級が確認できる書面および要介護等の場合はケアプランの写しを添付。
- ・署名（本人）が記入できない方は、本人の承諾の上、代理人に本人名の記入押印をしてもらってください。

私は、廿日市市ふれあい収集事業の利用を申請します。

- 1 ごみを分別し、決定した指定場所に時間外持ち込みを行います。
- 2 自宅を不在にするとき、ふれあい収集を希望する場合は事前に電話で連絡する。
- 3 ふれあい収集作業中の事故について、収集職員に瑕疵がない場合は責任を問わない。
- 4 廿日市市が保有する世帯に関する個人情報を閲覧し、又は使用する。
- 5 声かけ応答なく、ご利用宅でなんらかの事故が起こっていたが、緊急連絡先へ連絡がつかなかった場合でも市は一切の責任を負わない。

署名（本人） 廿日市 ハナコ (印)

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。