

香美市ごみの戸別収集事業利用申請書

年 月 日

香美市長 様

香美市ごみの戸別収集事業を利用したいので、香美市ごみの戸別収集事業実施要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

申請者	ふりがな		生年月日	大・昭・平
	氏名			年 月 日
	住所			
	電話	- -		
申請代行者	ふりがな		申請者との続柄	
	氏名			
	住所又は事業所名			
	電話	- -		
世帯の状況		<input type="checkbox"/> 介護保険法の規定により要支援又は要介護の認定を受けている者のみで構成され、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画においてごみ出しの支援が必要と確認できる世帯 <input type="checkbox"/> 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定により、障害支援区分の認定を受けている者のみで構成され、ごみ出しの支援が必要と確認できる世帯 <input type="checkbox"/> 上記に規定する者又はそれに準じる者のみで構成される世帯 <input type="checkbox"/> その他（詳しく状況を書くこと）		
ごみ等をごみ収集ステーションまで出すことができない理由		<input type="checkbox"/> 近隣に家族やごみ出しを頼むことができる者がいない <input type="checkbox"/> その他（詳しく理由を書くこと）		
希望するごみの排出場所（1か所）		<input type="checkbox"/> 門扉付近 <input type="checkbox"/> 玄関先 <input type="checkbox"/> その他（                      ）		
希望するごみの収集曜日（週1回）		<input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日		

同意書

この申請に係る決定及び香美市ごみの戸別収集事業を行うために必要な範囲において、市が保有する私の世帯に関する個人情報を閲覧し、又は利用すること及び世帯の状況等について、関係機関等から意見等を聴取することに同意し、必要に応じて市以外の関係機関等に、私の住所、世帯員の氏名、電話番号、その他の個人情報を提供することに同意します。

申請者



(裏面)

**【確認欄】**

世帯の状況	① 介護保険法の規定により要支援又は要介護の認定を受けている者で、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画においてごみ出しの支援が必要と確認できる者 ② 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定により、障害支援区分の認定を受けている者で、ごみ出しの支援が必要と確認できる者 ③ その他		
	氏 名	申請者との 続柄	対象要件
			<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③
		所見	
			<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③
		所見	
			<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③
		所見	
			<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③
		所見	
<b>【特記事項】</b>			
確認課・氏名 ( ) 確認日 ( )			
ごみ等をごみ収集ステーションまで出すことができない理由	<input type="checkbox"/> 近隣に家族やごみ出しを頼むことができる者がいない <input type="checkbox"/> その他		
	所見		
	確認課・氏名 ( ) 確認日 ( )		
ごみ排出場所 ・ 収集曜日	<input type="checkbox"/> 収集可能 → 収集曜日 ( ) <input type="checkbox"/> 収集不可能		
	所見		
	確認課・氏名 ( ) 確認日 ( )		