様式第１号（第６条関係）

多度津町おもいやりごみ戸別収集事業実施申請書

年　　月　　日

多度津町長　殿

申請者　　住所

　　　　　氏名　　　　　　　　　　印

　　　　　電話

　　　　　利用者との続柄

　次のとおり、多度津町おもいやりごみ戸別収集事業実施要綱第６条により利用を申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 世帯主 | ふりがな |  | 性別 | 男　・　女 |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 明治大正昭和　　　年　　月　　日平成 | 電話 | 　　　　－ |
| 住所 | 多度津町 |
| 世帯の状況 | [ ] 　６５歳以上のひとり暮らしの世帯[ ] 　ひとり暮らしの障がい者の世帯[ ] 　６５歳以上の者及び障がい者で構成されている世帯（　　　人） |
| 障がいの程度 | 身体障害者　　　級　　　　　身体障害者　　　級　　　療育　　　　　　　　　　　　療育　　　　　　　　　　精神　　　　　　級　　　　　精神　　　　　　級　　　 |
| ごみ等を指定集積所まで出すことができない理由 |  |
| 現状のごみ出し方法 |  |

（注）添付書類：身体障害者等手帳の写し等

多度津町おもいやりごみ戸別収集事業利用者であることを、必要に応じて民生委員、多度津町社会福祉協議会、多度津町地域包括支援センター及びその他福祉機関等に提示することに同意します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　（本人氏名）