

第1号様式(第4条関係)

(表)

高齢者等ごみ出し支援事業利用申請書

		年 月 日
武蔵村山市長 殿		
		武蔵村山市
		住 所
申 請 者	ふりがな	
	氏 名	
	電話番号	()
<p>ごみ出し支援事業を利用したいので、下記のとおり申請します。なお、この申請に係る審査に際し、下記の者は、住民基本台帳等の記録の有無、要介護度の認定状況、障害福祉サービスの受給の状況その他ごみ出し支援事業の利用資格を確認するために必要な個人情報を関係各課等から収集し、及び個人情報がごみ出し支援事業の受託事業者に提供されることに同意しています。</p>		
記		
世帯主	住 所	
	ふりがな	
	氏 名	
	電 話 番 号	()
	家族以外の連絡先	(関係：)
	該 当 区 分	1 高齢者(要介護度又は日常生活自立度：) 2 障害者(居宅介護・重度訪問介護・同居者) 3 その他()
世帯員	氏 名	
	該 当 区 分	1 高齢者(要介護度又は日常生活自立度：) 2 障害者(居宅介護・重度訪問介護・同居者) 3 その他()
	氏 名	
世帯員	該 当 区 分	1 高齢者(要介護度又は日常生活自立度：) 2 障害者(居宅介護・重度訪問介護・同居者) 3 その他()
	氏 名	
利用開始希望日	年 月 日	

備考 裏面に、申請の理由及び指定の集積場所の見取り図を記載してください。

(日本産業規格A列4番)

(裏)

申請の理由(ごみ出しが困難であること、ごみ出しを代わって行ってくれる協力者がいないことなどを具体的に記入してください。)

見取り図