様式第１号（第３条関係）

ふれあい収集事業利用申請書

年　　月　　日

（あて先）三芳町長

申請者　住所

氏名

電話　　　（　　　）

利用者との続柄（　　　）

三芳町ふれあい収集事業を利用したいので下記のとおり申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　　　名 | 要介護認定 | | 障害者手帳 |
| 対象者 | 年 月 日（ 歳） | 要支援（　）  要介護（　） | | なし  あり（　　　　　） |
| 年 月 日（ 歳） | 要支援（　）  要介護（　） | | なし  あり（　　　　　） |
| 住　所 | 三芳町  電話　　　　（　　　　） | | | |
| 申請理由 |  | | | |
| 緊急連絡先 | 氏　　　名 | 続柄 | 住　　　所 | |
|  |  | 電話　　　（　　　） | |
|  |  | 電話　　　（　　　） | |

|  |  |
| --- | --- |
| ごみ（容器）の置き場 | 【容器を置く場所を略図で示してください。】 |

* 収集時にごみの排出がなく、対象者及び緊急連絡先に確認が取れない場合は、　安全確認及び救助・救護のため、関係者が自宅に入室することがあります。　　その際に住居の一部を破損し、復旧費用が必要な場合は対象者の負担となりますのでご了承ください。