様式1 (第5関係)

津市ごみ出しサポート収集事業利用申請書

年 月 日

(宛先) 津市長

(〒)

住 所
申請者 氏 名
電 話

津市ごみ出しサポートを受けたいので、津市ごみ出しサポート収集事業に関する実施要領第5に基づき、次のとおり申請します。

記

1 津市ごみ出しサポート収集事業を利用する世帯

住所			
世帯主及び世帯員の氏名	(世帯主) (世帯員)		
連絡先 (電話番号等)			
蓋付き容器の設置場所	入口前軒下 ・ 庭 ・ 別紙図面のとおり		
介護区分・障害程度 (○で囲む)	要介護2 人 ・ 要介護3 人 要介護4 人 ・ 要介護5 人 肢体不自由1級 人 ・ 肢体不自由2級 人 視覚障害1級 人 ・ 視覚障害2級 人		
申請者が津市ごみ出しサポート収集事業を利用申請する世帯主または世帯員でない場合は、下欄 (代理人) の記入が必要です。			
代理人	氏名	㊞	利用する世帯との関係
	住所		電話番号

2 居宅介護支援事業者又は居宅介護事業者

事業者名及び担当者名	
------------	--