様式第１号（第６条関係）

年　　　月　　　日

射水市長　あて

申請者　住　所

氏　名

電　話

射水市ひとり暮らし高齢者等ごみ戸別収集利用申請書

　次のとおり、戸別収集の利用を申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | 住所 | 〒 | 生年月日 | 年　　　月　　　日  （　　　　歳） |
| 氏名 |  | 電話番号 |  |
| 要介護 | １ ・ ２ ・ ３ ・ ４ ・ ５ | その他 |  |
| ごみの搬出が  できなくなった理由 | |  | | |
| 緊急連絡先 | 住所 |  | 利用者との  関係 |  |
| 氏名 |  | 電話番号 |  |
| ケアマネージャー | 事業所名 |  | | |
| 氏名 |  | 電話番号 |  |

同意欄

|  |  |
| --- | --- |
| 私は戸別収集利用申請に当たり、当該事業に必要がある限りにおいて、射水市が私の個人情報を調査及び使用することについて同意します。 | |
| 本人署名 |  |

添付書類：介護保険被保険者証の写し