様式第１号（第４条関係）

（表）

つくばみらい市高齢者等ごみ出し支援事業利用申請書

年　　月　　日

つくばみらい市長　小田川　浩　様

　申請者　住所

　　　　　氏名

　　　　　電話

つくばみらい市高齢者等ごみ出し支援事業実施要綱第４条第１項の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | 住所 | |  | | | | | | | | | | | |
| フリガナ  氏名 | |  | | | | | | | 電話 |  | | |
| 世帯の状況 | 氏　名 | | | | 続柄 | 生年月日 | | 備考  （要介護度、障がいの程度等） | | | | | | |
|  | | | |  |  | |  | | | | | | |
|  | | | |  |  | |  | | | | | | |
|  | | | |  |  | |  | | | | | | |
|  | | | |  |  | |  | | | | | | |
| ごみを集積所まで排出することができない理由 | | | | | | | | | | | | | | |
| 緊急連絡先  １ | | 住所 | |  | | | | | | | | | | |
| 氏名 | |  | | | 電話 | |  | | | 続柄 |  | |
| 緊急連絡先  ２ | | 住所 | |  | | | | | | | | | | |
| 氏名 | |  | | | 電話 | |  | | | 続柄 |  | |
| 福祉サービス  の利用状況 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 認定期間 | | 年　　月　　日　から　　　　年　　月　　日　まで | | | | | | | | | | | | |
| 訪問時の  安否確認 | | □　希望する　　　　　□　希望しない | | | | | | | | | | | | |

（裏）

同意書

私は、つくばみらい市高齢者等ごみ出し支援事業の利用申請をするにあたり、下記の事項に同意します。（代行申請の場合は本人及び後見人等の意思を確認のうえ同意します。）

１　高齢者等ごみ出し支援事業の対象要件の確認及び適正な事業の実施において必要がある部分に限り、私及び私の同居者の要介護認定又は、障害等級、ごみ出しの状況、生活の状況などについて、市の関係機関、収集業者、関係団体、介護保険サービス事業所、障害福祉サービス事業所、生活支援コーディネーター及び民生委員等に対し、照会又は情報提供すること。

２　ごみ出しがなく呼び出しても応答のないときは、本市が、本申請書に記載された緊急連絡先に連絡すること。

３　屋内に立ち入っての収集は行わないこと。また、ごみ収集以外の業務は行わないこと。

４　高齢者等ごみ出し支援事業の実施にあたり、住居や家財等を破損させた場合において、重大な過失がある場合を除き、市は責任を負わないこと。

　　　年　　月　　日

|  |
| --- |
| 利用者 |
| 同居者 |
| 同居者 |
| 同居者 |
| 同居者 |
| 申請者 |