

様式第1号（第4条関係）

ごみの戸別収集申請書

年 月 日

浜田市長 様

浜田市ごみの戸別収集実施要綱第4条第1項の規定により、次のとおり申請します。

申請者	住 所			
	氏 名		生年月日	明治 大正 昭和 年 月 日生
	介護認定等級		手帳等の種類	
	電話番号			
同居者	氏 名		生年月日	年 月 日生
	続柄		介護認定等級	手帳等の種類
	氏 名		生年月日	年 月 日生
	続柄		介護認定等級	手帳等の種類
親族の 連絡先	住 所			
	氏 名		続柄	
	電話番号			
申請理由	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			
位 置 図	別添のとおり			
※以下は居宅介護支援事業所、地域包括支援センター又は相談支援事業所がご記入ください。				
居宅介護 支援事業所	所在地		ヘルパー 派 遣 事 業 所	事業所①
	事業所名			事業所②
	電話番号			事業所③
	担当ケアマネ			事業所④
ケアマネー ジャーの意見	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			

実地調査	調査年月日	年	月	日
	調査実施者			
確認原本	介護保険被保険者証、身体者障害手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳			
調査実施者の 意見	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			
決 定	決 定 通 知	年	月	日 指 令 第 号
	収 集 開 始 予 定 日	年	月	日 ()

受 付 印