

様式第 1 号（第 4 条関係）

日光市高齢者及び障がい者にやさしいごみの戸別収集利用申請書

年 月 日

日光市長 様

（申請者）氏 名： 日光 太郎 ㊞

住 所： 日光市〇〇 □□番地

電話番号： 0288－●●－●●●●

ふれあい収集を利用したいので、日光市高齢者及び障がい者にやさしいごみの戸別収集実施要綱第 4 条の規定により申請します。

世帯構成	世帯状況		独居・その他（ ）		
	ふりがな 氏 名		世帯主と の続柄	生年月日 (年齢)	該当事項
	世帯主	にっこう たろう 日光 太郎	本人	昭和●年●月●日 (●●歳)	☐ 要介護状態区分 2～5 ☐ 身体障害者手帳 1級～4級 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 1級・2級 ☐ 療育手帳 A 1・A 2・B 1 ☐ その他 ()
	同居者			年 月 日 (歳)	☐ 要介護状態区分 2～5 ☐ 身体障害者手帳 1級～4級 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 1級・2級 ☐ 療育手帳 A 1・A 2・B 1 ☐ その他 ()
同居者			年 月 日 (歳)	☐ 要介護状態区分 2～5 ☐ 身体障害者手帳 1級～4級 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 1級・2級 ☐ 療育手帳 A 1・A 2・B 1 ☐ その他 ()	
【現在利用している福祉サービス】 ホームヘルプサービス					

同居家族がいる場合は必ず記載してください。

（必要書類）

介護保険被保険者証又は身体障害者手帳等による障がいの程度が確認できる書類の写し（世帯全員分）を添付してください。

（裏面もご記入ください）

(裏面)

	緊急連絡先 1	緊急連絡先 2
ふりがな 氏 名	にっこう こたろう 日光 小太郎	にっこう じろう 日光 次郎
住 所	宇都宮市〇〇 ××番地	■■■市●● ××番地
電話番号	028-▲▲▲-▲▲▲▲	■■■-▲▲▲-▲▲▲▲
世帯主との 続柄	子	弟
勤務先	●●商事(株)	■■■役所
勤務先の 住所	▲▲市■■■町 1 番地	■■■市●● 1 番地
勤務先の 電話番号	●●●-▲▲▲-■■■■	■■■-▲▲▲-●●●●

【緊急連絡先】

ごみが排出されていない場合、安否確認のための呼びかけに応答がない場合は、上記の緊急連絡先に連絡します。緊急連絡先となる方の同意の上、記載してください。

同 意 書

この申請の記載内容をもとに、市が保有する私の世帯に関する個人情報を閲覧し、若しくは利用すること、又は世帯状況の調査、確認を行うことについて同意します。

また、ふれあい収集の関係人に対し、これらの情報を提供することに同意します。

必ず署名、押印
してください。

申請者： 日光 太郎 (印)

代理申請の場合は、代理人
申請者の氏名を記載、押印
してください。

(代理申請の場合の代理人記入欄)
氏 名： 日光 小太郎 (印)
住 所： 宇都宮市〇〇 ××番地
電話番号： 028-▲▲▲-▲▲▲▲
申請者との関係： 子