

宇治市ふれあい収集利用申請書

宇治市長 宛

令和 年 月 日

宇治市ふれあい収集取扱要項第2条に該当するため、第3条第1項の規定により次のとおり申請します。

申請者	ふりがな		生年月日			
			西暦 明・大 昭・平	年 月 日		
住所	〒 ー 宇治市					
	アパート・マンション名					
電話番号	自宅		携帯			
介護区分等	要介護度 支1・支2・1・2・3・4・5		身体障害程度 1・2			
	被保険者番号		手帳交付番号			
	療育手帳 A		精神障害程度 1			
	手帳交付番号		手帳交付番号			
同居人	ふりがな		生年月日			
			西暦 明・大 昭・平	年 月 日		
介護サービス等の利用状況	本人	AM	月 火 水 木 金 土 日	同居人	AM	月 火 水 木 金 土 日
		PM	月 火 水 木 金 土 日		PM	月 火 水 木 金 土 日

宇治市ふれあい収集に関する申請手続きを下記の者に委任します。

申請者

代理申請者 (福祉機関等)	住所 〒 ー	
	福祉機関名	
	氏名	電話番号
	申請者との関係	調査同席 可・不可

緊急連絡先	住所 〒 ー	
	氏名	電話番号
	申請者との関係	調査同席 可・不可

声かけ希望	有・無	調査希望日時	月 日 :
-------	-----	--------	-------

次に掲げる事項について承諾の上、申請します。

- 1 家庭ごみを適正に分別し、事前に市と打合せた場所及び時間帯に排出すること。
- 2 家庭ごみは水切りをしっかりと行い、ペール容器等に入れて排出するなど、周辺の環境保全に配慮すること。
- 3 長期不在、若しくはふれあい収集の必要がなくなった場合等には必ず事前に連絡すること。
- 4 家庭ごみ収集以外のことについては対応できないこと。
- 5 調査時に介護保険被保険者証、障害者手帳、療育手帳のいずれかを提示すること。
- 6 市が保有している私の個人情報について、この利用申請書の内容を確認するために使用すること。
- 7 安否確認の応答がないとき、まち美化推進課が関係機関、緊急連絡先に情報を提供する場合があること。
- 8 安否の確認、その他緊急性があると判断した場合、収集員等が家屋内に進入する場合があること。

申請者