

第1号様式(第4条関係)

白河市あったか訪問収集事業申請書

年 月 日

白河市長

申請者 住所

氏名 (電話番号) 利用者との続柄 (印)

次のとおり白河市あったか訪問収集事業を利用したいので、白河市あったか訪問収集事業実施要綱第4条の規定により申請します。

利用者	住所	白河市			電話		
	氏名		生 年 月 日	明治 大正 昭和	年 月 日	性別	男・女
利用対象 区分	<input type="checkbox"/> 介護保険法に規定する第1号被保険者で、ひとり暮らし <input type="checkbox"/> 介護保険法に規定する第2号被保険者で、ひとり暮らし(特に支援を要する状態) <input type="checkbox"/> 高齢者、虚弱者、年少者等ごみを搬出することが困難な者と同居する第1号被保険者又は特に支援を要する第2号被保険者						
利用者 及び 同居者 の状況	氏名	続柄	年齢	ごみを所定のごみ収集所まで搬出することが困難な理由			
		本人					
緊急 連絡 先	住所				電話		
	氏名		利用者との関係	<input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> その他 ()			
希望するごみの 収集場所	<input type="checkbox"/> 玄関前 <input type="checkbox"/> 玄関内 <input type="checkbox"/> その他 ()						
特記事項							