

ふれあいサポート収集申込書兼調査記録票

環境事業部 環境事業所

専用ダイヤルTEL 273-2682 FAX 273-2674

堺市ふれあいサポート収集実施要領第3条の対象者要件に該当するため、同第5条の規定により申込みます。

受付番号			
		申込日	年 月 日
対象者	住所	堺市	
	氏名		
	生年月日	年 月 日	年齢()歳
	対象区分	<input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 要介護() <input type="checkbox"/> 要支援()	
	同居者	氏名	年齢()歳 対象者との関係()
	電話番号	TEL() - FAX() -	
申込者	住所		
	氏名	介護支援法人名()	
		その他()	
電話番号	TEL() - FAX() -		

※以下の欄は記入不要です。

調査記録票	立会日時		立会者	
	ごみの排出がない場合の連絡先	<input type="checkbox"/> 申込者と同じ氏名		電話
	調査記録等	収集開始日	年 月 日	

《対象になる方》 次の(1)から(3)のいずれかに該当される方。ただし、ごみを排出できる同居者がいる場合は対象になりません。

- (1) 現在ホームヘルパーの介護を受けている65歳以上の方。
 (2) 身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳のいずれかの交付を受けている方。
 (3) 70歳以上の要介護・要支援認定者の方。

《注意点》

- ・市では、生活ごみ等の収集について、十分に注意をして作業を行いますが、万が一事故等が発生した場合については、責任を負えませんので予めご了承願います。
- ・ふれあいサポート収集専用のごみ箱を用意していただきます。
- ・収集曜日及び時間は指定できません。ご希望に添えない場合があります。
- ・申込内容に疑義等が生じた場合、申込みをお断りする場合があります。

承諾者 住所
氏名

※承諾者は原則として対象者とするが、状況により申込者または立会者とする。

受付者