

三原市ごみ出し支援事業利用変更届出書

三原市長 様

三原市ごみ出し支援事業について、申請内容に変更がありましたので、三原市ごみ出し支援事業実施要綱第8条の規定により、次のとおり届け出ます。

届 出 日		年 月 日
申請者 (利用者)	住所	〒 ー
	氏名	⑩ ※ 本人が手書きした場合は、押印不要です。
連絡・送付先	関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 希望送付先（続柄 ー）
	電話	(ー)
		(ー)
		(ー)
	FAX	(ー)
		※以下は、本人以外に連絡・送付を希望する場合のみ入力してください。
住所	〒 ー	
	氏名	
届出内容	1 申請内容の変更 2 停止 3 中止 4 再開	
届出理由		
期間	年 月 日から	

※ 届出内容が1 申請内容の変更の場合は、変更点を裏面に記入してください。

1 世帯の状況（世帯全員の状況について記入してください。欄に不足がある場合は、複写して記入してください。）

（ 枚目/ 枚中）

氏名（ふりがな）	続柄	生年月日	障害等級・要介護度等	支援への特記事項	電話番号・FAX
()		年 月 日			
()		年 月 日			
()		年 月 日			

2 緊急時連絡先

氏名（ふりがな）	続柄	連絡先	住所
()		() ()	〒 -
()		() ()	〒 -

3 支援の内容

安否確認 の希望	<input type="checkbox"/> 常時希望する。 <input type="checkbox"/> ごみが出ていない場合のみ希望する。 <input type="checkbox"/> 希望しない。
ごみを出す場所	<input type="checkbox"/> ごみを出す場所の間取り図のとおり <input type="checkbox"/> 次のとおり ()