

(表面)

令和 6 年 4 月 1 日

御所市ふれあい収集申込書

(宛先) 御所市長 様

次のとおり、ごみ出し支援を申し込みます。

住所	〒000-0000 御所市 000 番地		
フリガナ 氏名	ゴセ タロウ 御所 太郎		
電話番号	9999-99-9999		
生年月日	大正・昭和 20 年 1 月 1 日生		
同居者①	氏名 御所 次郎	続柄	実弟
	現況等 (後期高齢・要支援・要介護・障がい者等)	連絡先	000-0000-0000
同居者②	氏名	続柄	
	現況等 (後期高齢・要支援・要介護・障がい者等)	連絡先	
緊急連絡先①	住所 大阪市××区××町×××	続柄	娘
	氏名 御所 花子	連絡先	0000-00-0000
緊急連絡先②	住所 御所市×× (介護施設所在地)	続柄	担当の訪問介護士
	氏名 山田 太郎	連絡先	99-9999
該当要件	上記申請者は下記の要件に該当します。 ☒ 75歳以上の者 ☐ 障がい者等の者 ☐ 要介護・要支援の者 ☐ その他の事由 ごみ出しが困難な理由 私、御所太郎は後期高齢者で歩くことはできますが、重い物は持てません。また、同居者の実弟は後期高齢者ではないですが、要介護認定を受けており、歩行が困難な状態です。 よって、我が家では私が可燃ごみを軒先に出していますが、不燃ごみを入れたコンテナを持ち運べる者がいません。 また、リクエストで頼む粗大ごみも玄関先に持って出せません。		
収集を希望するごみの種類等	☐ 可燃ごみ収集 ☒ 不燃ごみ収集 ☒ 金属・小型家電収集 ☒ リクエスト収集		
収集時の安否確認	☒ 希望する ☐ 希望しない		

同意確認項目	・本申請に係る審査において、御所市が内部又は関係機関（関係者）に私の世帯に関する個人情報を照会し、又は調査することに同意します。 ・【集合住宅の場合】設置場所等集合住宅の管理者の承諾を得て、ごみ出し支援事業を利用します。 ・ごみ出し支援を申し込むにあたり、屋内からの持ち出しを依頼する場合、御所市及び収集作業員が故意または重大な過失による場合を除き、不足の事故により生じた損害について、御所市及び収集作業員に対して一切賠償を請求いたしません。 ☒ 上記の内容について同意します。 申請者署名 <u>御所 太郎</u> (代筆の場合) 本人の意思を確認のうえ、代筆しました。 代理人署名 _____
---------------	--