

苫小牧市ふれあい収集利用申込書（記載例）

苫小牧市長 様

平成 年 月 日

申込書の記載例を確認しながら記入もれのないように記載してください

申請者	ふりがな	とまこまい たろう		電話番号	11-1111			
	氏名	苫小牧 太郎		携帯電話	111-1111-1111			
	住所	苫小牧市〇〇町△丁目□番◇◇号				性別	男・女	
	生年月日	大正	昭和	平成	10年 3月 23日	年齢	70歳	
	家族構成	同居されている方の状況を詳しくご記入ください				同居者	あり・なし	
身体状況	介護区分	要介護 1		介護認定有効期間	H19年10月 1日 ~ H20年 9月 30日			
	手帳	身体・精神・療育	等級	1種1級	交付年月日	昭和40年4月1日		
	障害名	脳梗塞による右上肢機能の全廃。右下肢の著しい障害						
緊急連絡先	氏名	苫小牧 愛子		続柄	長女			
	住所	苫小牧市〇〇町△丁目□番◇◇号		自宅電話	0144-11-1111			
	勤務先	〇〇〇会社		携帯電話	090-1111-1111			
介護サービス状況	地域包括支援センター・各サービス事業所名		あいうえ居宅介護支援事業所					
	管理者名				電話番号			
	ケアマネージャー名		北海道 広子		電話番号	0144-22-2222		
	曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
	訪問介護事業所名	ヘルパーステーションかきくけこ				ヘルパーステーションかきくけこ		
	訪問時間	10:00 ~ 11:00	~	~	10:00 ~ 11:00	~	~	~
	通所介護事業所名	さしすせ デイサービス				さしすせ デイサービス		
通所時間	~	13:00 ~ 14:00	~	~	13:00 ~ 14:00	~	~	
対象者身体状況								
【例】脳梗塞後の後遺症により、右上肢機能の全廃、右下肢の著しい障害ある。								
移動については、室内では杖、外出時は車椅子にて行動。								
ごみ出しについては、子供が訪問時持ち帰って自宅で排出しているが、不定期なためごみの排出に苦慮している。								
【同意事項】 ※ふれあい収集の利用の決定、又は実施のために必要があるときは、私及び私の世帯員（以下「私等」という。）の苫小牧市が保有する個人情報を閲覧すること、及び地域包括支援センター、居宅、介護サービス事業所等の関係人に、私等の個人情報提供を求める事に同意します。								
以上のとおり「ふれあい収集」を申請します。				申請者	苫小牧 太郎	印		
				代筆者	苫小牧 愛子	印		
				関係	長女			

住所は何番、何号、マンション名、何号室等詳しく記入してください。

同居家族がいる場合はその旨（長期入院・施設入所・単身赴任等）を詳しく記入してください。また、この枠内に入りきらない場合は裏面へ記入してください。同居者も対象となられる場合は、別途申請してください。

介護区分及び介護認定有効期間は間違えのないようご注意ください。障害手帳をお持ちの方は、該当する手帳に○印を付け、障害名、障害等級、交付年月日を記入してください。※ 介護保険被保険者証、各種障害手帳の写しを必ず添付してください。

緊急連絡先は、緊急時に連絡が取れる方を記入してください。複数いる場合は裏面に記入してください。

訪問介護事業所、通所介護事業所、時間等記入しきれない場合は裏面に記入してください。

身体状況はできるだけ詳しく記入してください。

同意事項をご理解、ご確認の上、申請者の氏名を記入・捺印してください。

申請者が記入できない場合は、代筆者の氏名、申請者との関係を記入・捺印してください

添付書類

各種手帳の写しを添付

介護区分、障害等級などが
記載されているページ

介護保険被保険者証、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳に記載されている氏名・住所・要介護状態区分・身体障害者等級表による識別の部分をコピーし、添付してください。

【その他】

申請者の身体状況、家族構成等で付け加える内容があればこちらに記入してください。

緊急連絡先

氏名	苦小牧 次郎	住所	□□町○丁目○-○	電話	12-3456
勤務先	○○○会社	電話	22-2222	続柄	義弟
氏名		住所		電話	
勤務先		電話		続柄	

緊急連絡先について、複数名おられる場合は記入してください。
緊急時に連絡の取れる連絡先(携帯電話等)を記載してください。

申込書送付先

〒059-1364

苦小牧市 宇沼ノ端 2番地の25
環境衛生部 ゼロごみ推進室 ゼロごみ推進課
沼ノ端清掃事務所「ふれあい収集」担当 宛
TEL 55-5401

申込書の送付先は下記のとおりです。

郵送の場合・・・左記送付先へ
持参の場合・・・市役所ゼロごみ推進課 沼ノ端事務所「ふれあい収集」または、
介護福祉課・障がい福祉課(市役所1階)の受付箱に投函してください。

※ ご不明な点がございましたらふれあい収集までお問い合わせください。