

様式第1（第3条関係）

年 月 日

東浦町長

ごみ出し支援申込書兼調査記録票

1 ごみ出し支援を希望する者（以下「希望者」という。）

住 所	東浦町大字 字				
氏 名		電話番号			
生年月日	明治・大正・昭和・平成	年 月 日（満	歳）	性別	男・女

2 同居者の有無 有（ 人）・無

氏 名		
生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日（満 歳）	明治・大正・昭和・平成 年 月 日（満 歳）

3 申込みを行う者（※ ごみ出し支援を受ける者が申し込む場合は記入不要）

住 所			
氏 名		電話番号	
希望者との間柄	親族・その他（具体的に： ）		

4 緊急連絡先

住 所			
氏 名		電話番号	
希望者との間柄	親族・その他（具体的に： ）		

5 対象世帯区分

1 避難行動要支援者世帯
2 65歳以上世帯
3 その他世帯

※ 対象区分に○を付けてください。

上記のとおりごみ出し支援を申込みます。

なお、ごみ出し支援の可否決定に係る審査を行うため、私（希望者）の避難行動要支援者登録名簿（以下「登録名簿」という。）の登録状況について、調査することに同意します。

※ 以下記入不要です。

訪問日	年 月 日 () 午前・午後 時 分			
訪問先	住所	東浦町大字 字		
	氏名			
立会人	有・無	住所		
		氏名	間柄	申込者・その他 ()
申込内容の確認	住所・氏名・電話番号・年齢・同居者の有無及び状況 要介護認定の状況・障害者手帳等の有無 ()			

現在のごみ出しの状況

排出量	可燃ごみ(月・火・木・金 指定ごみ袋 大・中・小 で約 袋)
排出者・時間	氏名 時頃
搬出場所	可燃ごみステーションNo.

ごみ出し支援の希望内容

搬送頻度・量	可燃ごみ(火・木・金 指定ごみ袋 大・中・小 で約 袋)
搬出場所	玄関前 ・ その他 ()

ごみ出し支援の可否意見等

連絡所長・自治会長・民生委員	署名	可・否	登録名簿への登載の有無 有 ・ 無	印
----------------	----	-----	----------------------	---

希望者の状況等 (特記事項)

--