

苫小牧市ふれあい収集利用申請書（記載例）

申請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

苫小牧市長 様 令和 年 月 日

対象者	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		
	生年月日	大正 昭和 平成 11年 11月 11日		年齢	84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 ない	
身体状況	介護区分	要介護 1	介護認定有効期間	R1年10月 1日 ~ R2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		続柄等	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け				ヘルパーステーションかきけ		
	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 ~ 16:00	~	~	13:00 ~ 16:00	~		
申込者身体状況								
【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】 私はふれあい収集の利用申請に当たり、以下の事項に同意します。 1 市は、ふれあい収集の認定又は実施のために必要があるとき、申請者の個人情報を収集することがある。 2 市は、ふれあい収集の利用に必要があるとき、申請者が利用する医療機関及び地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護サービス事業所等の関係人等に申請者の個人情報を提供することがある。								
申請者		苫小牧 太郎						
以上のとおり「ふれあい収集」を申請します。		代筆者		苫小牧 愛子				
		関係		長女				

住所の記入は何番何号、マンション名何号室まで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、この枠内に記載できない場合は、裏面に記載ください。同居者も対象となられる場合は、申込書をもう一枚記入してください。

介護区分及び介護認定有効期間は間違えないように注意してください。障害手帳を有している方は、該当する手帳に○印と付け、障害名、障害等級交付年月日と記入してください。

緊急連絡先は近隣に住まわれている身内の方等、緊急時に連絡が取れる状態の方を記入してください。

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別紙（裏面）に記入してください。
例・・・月曜日 9:00～12:00 デイサービス〇〇〇
水曜日 14:00～16:00 ヘルパーステーション△△△

身体状況は詳しく記入してください。

同意事項を確認、理解した上で、記入・署名してください。

申請者自身が記入できない場合は、代筆でもかまいません。その際代筆者の

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

【その他】

緊急連絡先

氏名	苫小牧 次郎	住所	□□町○丁目○-○	電話	12-3456
勤務先	〇〇会社	電話	33-3333	続柄	義弟
氏名		住所		電話	
勤務先		電話		続柄	

申請書送付先

〒059-1364 苫小牧市 宇沼ノ端 2番地の25
環境衛生部ゼロゴミ推進課
「ふれあい収集」担当 宛 TEL 55-5401
E-mail:zerogomi@city.tomakomai.hokkaido.jp

添付書類についてはこちらにつけなくても別紙(A4サイズ)でも送付可能です。
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してある氏名・住所・介護状態区分・障害程度級の部分をコピーして

対象者身体状況欄や、家族構成欄など表面で記載が足りない場合は、こちらに付け加えて記載してください。

緊急連絡先について複数名記入できる方は記載してください。
電話番号については、すぐ対応できる番号(携帯電話等)を記載してください。

申請書の提出は、
郵送の場合.....環境衛生部ゼロゴミ推進課
持参の場合.....介護福祉課・障がい福祉課(1階受付箱)
ゼロゴミ推進課
電子メールの場合・・E-mail:zerogomi@city.tomakomai.hokkaido.jp