

精華町長 宛て

精華町まごころ収集利用申請書

まごころ収集の利用について、次の事項に同意の上、下記のとおり申請します。

- ・この申請書の内容確認やまごころ収集の円滑な実施のため、町が保有する私及び世帯員の個人情報を使用することや居宅介護支援事業者（特定相談支援事業者）に照会することに同意します。
- ・ごみは適正に分別し、事前に町と打ち合わせた場所及び時間帯に出します。
- ・（集合住宅で共用部分を使用する場合）まごころ収集利用開始前に、私自身で管理者の許可を受けます。
- ・長期不在等でごみを出さない場合や、まごころ収集の必要がなくなった場合には、必ず次の収集日までに町に連絡します。
- ・その他、精華町まごころ収集実施要領の規定を遵守します。

記

（申請者等の情報）

申請者	ふりがな			
	氏 名			
	住 所	精華町		
	電話番号	自宅： 携帯：		
	生年月日	年 月 日（ 歳）		
	区 分	ア．要介護（ 1・2・3・4・5 ） イ．身体障害者手帳（1・2級） ウ．療育手帳（A） エ．精神障害者保健福祉手帳（1級） オ．その他（ ）		
	ホームヘルプサービス（訪問介護、居宅介護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援）について			
	利用状況	☐ 利用している ☐ 利用していない		
	事業所名			
代理申請者	ふりがな			
	氏 名			
	住 所			
	電話番号		申請者との関係	

※ まごころ収集の利用には原則として世帯全員がホームヘルプサービスを利用していることが必要です。

※ 区分ア～エに該当の見込みがあり認定申請を行っている場合は、該当の項目を○を付けたうえで、オにその旨を記入してください。

裏面にも記載項目があります。

(世帯員の状況)

世帯員①	ふりがな	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日 (歳)
	区 分	ア・イ・ウ・エ・オ ()
	ホームヘルプサービス（訪問介護、居宅介護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援）について	
	利用状況	☐ 利用している ☐ 利用していない
	事業所名	
世帯員②	ふりがな	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日 (歳)
	区 分	ア・イ・ウ・エ・オ ()
	ホームヘルプサービス（訪問介護、居宅介護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援）について	
	利用状況	☐ 利用している ☐ 利用していない
	事業所名	

※ ここでの世帯員は、住民基本台帳における世帯の登録状況に関わらず、『同一の敷地内において居住する方全て』を指し、例えば二世帯住宅や家の離れにお住まいの方等も含みます。

※ 区分の分類は申請者欄を参照してください。

※ 世帯員欄が不足する場合は、任意の文書に上記内容を記載して提出してください。

(ごみの排出が無かった場合の緊急連絡先)

緊急連絡の希望	☐ 希望します ☐ 希望しません（以降の記入は不要です）
ふりがな	
氏 名	
電話番号	
メールアドレス	

※ 緊急連絡を希望される方には、ごみの排出がなかった場合に町から緊急連絡先へ連絡します。

※ メールアドレスは、電話での連絡が付かない場合にのみ使用します。

以 上