

様式第1号（第5条関係）

岡山市ふれあい収集申請書

年 月 日

岡 山 市 長 様

ふれあい収集を、次のとおり申請します。

申 請 者	〒				
	住 所				
	フリガナ 氏 名			年 月 日生（ 歳）	
			電話番号		
該 当 の 要 件	世 帯 の 状 況	氏 名	年齢	続柄	状況（要介護度・障害等級等）
					<input type="checkbox"/> 要介護 1・2・3・4・5 <input type="checkbox"/> 視覚障害 <input type="checkbox"/> 肢体不自由 1・2 級
					<input type="checkbox"/> 要介護 1・2・3・4・5 <input type="checkbox"/> 視覚障害 <input type="checkbox"/> 肢体不自由 1・2 級
					<input type="checkbox"/> 要介護 1・2・3・4・5 <input type="checkbox"/> 視覚障害 <input type="checkbox"/> 肢体不自由 1・2 級
	近隣の親族・住民等の協力の有無				<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 近隣の親族 <input type="checkbox"/> 近隣の住民等
ふれあい収集を 申し込む理由 (集積場までご み等の排出が困 難な理由等)					
今までのごみ等 の排出方法		<input type="checkbox"/> ホームヘルパーに出してもらっている <input type="checkbox"/> 民生委員など地域の人に出してもらっている <input type="checkbox"/> その他（)			
収集を希望する ごみ等の種類		<input type="checkbox"/> 可燃ごみ <input type="checkbox"/> 不燃ごみ <input type="checkbox"/> 資源化物及び廃乾電池・体温計等			

