

（宛先）瀬戸市長

ふれあい収集申込書

申込者 住所：  
 氏名：  
 電話番号：  
 利用者との関係：

ふれあい収集に申し込みます。

フリガナ 利用者氏名	1.	2.
生年月日	1. 年 月 日（歳）	2. 年 月 日（歳）
電話番号		携帯番号
住所	瀬戸市	
ごみを集積場まで出せない理由を教えてください。		
今までのごみの出し方を記入してください。		
1. 介護保険被保険者証	被保険者番号：	交付日： 年 月 日
要介護状態区分等：要介護（ ）、要支援（ ）、申請中、未申請、その他（ ）		
認定日： 年 月 日 認定期間： 年 月 日～ 年 月 日		
2. 介護保険被保険者証	被保険者番号：	交付日： 年 月 日
要介護状態区分等：要介護（ ）、要支援（ ）、申請中、未申請、その他（ ）		
認定日： 年 月 日 認定期間： 年 月 日～ 年 月 日		
1. 身体障害者手帳	番号：第 号	交付日： 年 月 日
種 級、障害名（ ）		
2. 身体障害者手帳	番号：第 号	交付日： 年 月 日
種 級、障害名（ ）		
福祉サービス・ヘルパーなどの利用状況： 有 ・ 無		
市内在住の親族の有無  有 ・ 無	住所：瀬戸市 氏名： 電話番号： 利用者との関係：	
緊急連絡先	住所： 氏名： 電話番号： 利用者との関係：	