申請日　　　　　年　　月　　日

様式第3号(第11条関係）

直方市ふれあい収集利用変更申請書

　直方市長　様

以下の太枠内に必要事項を記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 　整理番号 | 　 | ふりがな | 　 |
| 氏名 | 　　　 |
| 住所 | 直方市電話番号（　　　　）　　　―　　　　　 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 代理記入者 | ふりがな | 　 | 申請者との関係(事業者の場合は事業者名と担当者名を記入してください) | 　 |
| 氏名 | 　 |
| 住所 | 電話番号（　　　　）　　　―　　　　　 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 変更内容 | 申請者情報の変更 | ふりがな | 　 |
| 氏名 | 　 |
| 住所 | 直方市電話番号（　　　　）　　　―　　　　　 |
| 　収集の停止 | 　　　年　　月　　日　　　から　　　年　　月　　日　まで　(□期日未定) |
| 　収集の再開 | 年　　月　　日　より再開 | 収集の中止 | 年　　月　　日　にて中止 |
| 安否確認の希望及び緊急連絡先の変更 | 　□希望する(緊急連絡先を記入)　　□希望しない　　□緊急連絡先を変更する |
| ふりがな | 　 | 本人との関係 | □　親族（　　　）□　民生委員□　ケアマネージャー□　ホームヘルパー□　その他（　　　　　　） |
| 氏名 | 　電話番号（　　　）　　― |
| ふりがな | 　 | 本人との関係 | □　親族（　　　）□　民生委員□　ケアマネージャー□　ホームヘルパー□　その他（　　　　　　） |
| 氏名 | 　電話番号（　　　）　　― |
| ふりがな | 　 | 本人との関係 | □　親族（　　　）□　民生委員□　ケアマネージャー□　ホームヘルパー□　その他（　　　　　　） |
| 氏名 | 　電話番号（　　　）　　― |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　 | 合議 | 　 | 　 | 　 | 受付印 |
| 担当 | 係長 | 課長 | 担当 | 係長 | 課長 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 主管課 | 　 |
| 担当 | 係 | 係長 | 課長 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |