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 |
|  |  | |  | |  |