家庭ごみ用袋無償交付申請書

年　　月　　日

（宛先）秋田市長

住所

申請者 氏名

電話

　 　　　介護施設等の職員が申請するときは、事業

　　　　　　　所等の住所と電話番号を記入すること。

下記のとおり、家庭ごみ用袋の無償交付について、秋田市家庭ごみ

用袋の無償交付に関する要綱第４条第１項の規定により申請します。

記

１　申請理由

□腹膜透析実施者　　　　□紙おむつ等使用者（大人等）

　 　□紙おむつ等使用者（乳幼児）

２　過去における申請の有無

□なし　　□あり（　　　　　年　月　日）

３　対象者

住所　秋田市

氏名 （電話番号：　　　　　　　　　）

（申請者との関係　　　　　　　　　　　）

４　添付書類

□腹膜透析の実施を証する書類

□紙おむつ等の購入に係る領収書等

５ その他（日中の連絡可能な時間帯等を記入）

|  |
| --- |
| 管理番号： |

備考　各項目の□には、該当する箇所に✓印を記入すること。