様式第１号（第４条関係）

大竹市指定ごみ袋交付申請書

　　年　　月　　日

　大竹市長　様

　大竹市指定ごみ袋交付要綱第４条第１項の規定により、指定ごみ袋の交付を申請します。

なお、その審査のため、私の世帯に関係する住民基本台帳、課税状況、要介護認定及び生活保護の有無の状況等について、関係書類を市が閲覧することに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 住所  大竹市　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話 | | | |
| ふりがな | | | 該当する事由にチェック☑をいれてください。  □ 常時、おむつを使われている方がいらっしゃる世帯（在宅に限ります。）  　　 ※主治医意見書等で確認できない場合は、別途診断書が必要です。  □ 満２歳未満のお子様がいらっしゃる世帯  □ 生活保護を受給されている世帯  □ 市民税が非課税の世帯  （生活保護受給世帯を除きます。） |
| 氏名 | | |
| 生年月日 | 明・大 | 年　　月　　日生 |
| 昭・平 |
| ふりがな | | |
| 氏名 | | |
| 生年月日 | 明・大 | 年　　月　　日生 |
| 昭・平 |
| 申請者 | 氏名 | | | 世帯主（※申請者と同じ場合は記入不要です。）  氏名 |

【注意事項】

・対象者が入所又は入院している場合は、いずれの事由においても申請できません。

・申請事由が「市民税が非課税の世帯」の場合、申請年度の前年度の１月２日以降に転入された方は、前住所地の市町村役場の発行する市・県民税課税台帳記載事項証明書（所得証明書）が必要です。

【大竹市使用欄】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護番号  住民票コード | 審査 | 交付枚数 | 引換券 |
|  | 可 ・ 否 | 袋 |  |