

厚真町もやせるごみ用指定ごみ袋支給申請書

年 月 日

厚 真 町 長 様

申請者 住 所
氏 名 ⑨
電話番号

厚真町もやせるごみ用指定ごみ袋支給事業実施要綱第4条の規定により、もやせるごみ用指定ごみ袋を無償支給していただきたいので、次のとおり申請します。

なお、支給要件確認のため、必要事項について、厚真町長が私及び私の属する世帯状況等を公簿等により確認を受けることに同意します。

申請区分	<input type="checkbox"/> 満3歳に達するまでの乳幼児（第2条第1号）	ふりがな氏名		申請者との続柄	
	<input type="checkbox"/> 在宅介護要介護者（第2条第2号） <input type="checkbox"/> 心身障害児等（第2条第3号）	生年月日	年 月 日	生	
支給期間 年 月 日から 年 月 日まで（ 年度分）					
転入による対象者：転入日 年 月 日					
乳幼児の場合：満3歳の誕生日 年 月 日					

- 1 乳幼児を対象とした支給については、出生月から満3歳の誕生日の属する月までを対象として、年度毎に月数に応じた枚数を支給します。
- 2 乳幼児、要介護者、心身障害児等が年度の途中で支給該当となった場合は、該当日の属する月から年度末までの月数に応じた枚数を支給します。
- 3 年度途中で支給対象者に該当しなくなった場合は、その翌月分以降分の支給済みごみ袋は返却となります。
- 4 支給されたごみ袋を第三者に譲渡することは禁止します。
- 5 虚偽の申請その他不正な手段によりごみ袋の支給を受けたことが判明した場合には、支給の決定を取り消し、全部又は一部の返還となります。

※決定欄	課長		主幹		主査		担当		決定年月日	年 月 日
	1 上記申請内容を審査結果、次のとおり支給する。									
	2 次の理由により上記申請を却下する。									
	支給決定	支給年月日			支給枚数			受領印		
	年 月 日			もやせる用指定ごみ袋（20リットル） 枚						
却下理由										

（注） 申請者は、「※決定欄」に記入しないでください。