別記様式１

調布市ふれあい収集の利用登録等に関する意見書

調布市長　様

令和　　年　　月　　日

所　属

職　名

氏　名

連絡先

下記の者は，ごみの排出が困難な状態にあり，この状態がおおむね１０日以上続くものと考えられます。また，親族その他の協力が得られない状況にあるため，調布市ふれあい収集の利用が適当であると認めます。

記

１　氏名，年齢及び性別

２　住所

３　身体の状態

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 程度 | 状態 |
| □高齢 |  | □外出が困難 |
| □身体障害 |  | □車いすや杖なしに外出することが困難 |
| □精神障害 |  | □階段の昇降が困難（エレベータなし） |
| □疾病 |  | □体力的，体調的に荷が持てない |
| □負傷 |  | □ごみの分別が困難 |
| □妊娠 |  | □その他 |
| □その他 |  |  |

４　世帯等の状況

|  |
| --- |
| □独居　□世帯の構成員が同様の身体的状態にある（　　　　　　　　　　　　） |
| □親族・姻族なし　□親族・姻族が遠方に居住　□親族・姻族と疎遠 |
| □近隣住民等の協力が得られない　□就労の都合により午前８時までの排出が困難 |

５　ごみの排出が可能になると考えられる時期及び理由

　　□未定　　□（令和　　年　　月　　日頃）

　　□身体の状態改善　　□ごみの排出協力者確保（　　　　　　　　　　　　）