

(様式第8号)

交野市長

年 月 日

私(利用者)は、交野市まごころダイレクト収集事業実施要綱第8条の規定により次のとおり届出します。

受付印

申請者(本人・代理人)

住所

電話

携帯

氏名

(続柄)

まごころダイレクト収集変更届書兼受付票

申請時	利用者氏名				
	利用者住所				
	利用者電話番号				
変更事項	<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 要介護度・要支援状態区分 <input type="checkbox"/> 身体障害等級 <input type="checkbox"/> 療育手帳の判定 <input type="checkbox"/> 精神障害等級 <input type="checkbox"/> 世帯員・同居人の状態 <input type="checkbox"/> 緊急連絡先 <input type="checkbox"/> 入院・入所 <input type="checkbox"/> 退院・退所 <input type="checkbox"/> 介護支援事業所・相談支援事業所 <input type="checkbox"/> 排出品目 <input type="checkbox"/> その他				
変更の内容	変更前				
	変更後				
その他特記事項(変更理由等)					
変更を希望する日	年 月 日()から				

環境事業課記入欄

システムの変更 再面談

収集曜日

燃やすごみ

廃プラ

缶・ビン

古紙

粗大ごみ

備考

受付	担当班									

なお、記入いただいた個人情報につきましては、まごころダイレクト収集の実施に関する目的以外には使用いたしません。