　第５号様式

**船橋市ふれあい収集事業現況届出書**

　　　　年　　月　　日

　船橋市長　あて

　船橋市ふれあい収集事業の利用者について、下記のとおり現況を届出ます。

○本人の状況等について

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利　用　者 | | ふりがな |  | | | | | | | | | | | | | | | 年 齢 | 歳 |
| 氏　名 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 年 　　月　 　日 | | | | | | 電話 | | | 自宅 | | （　 　） | | | | | |
| 携帯 | | （　 　） | | | | | |
| 住　所 | 船橋市 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護認定  障害の程度等 | | | 要介護（１・２・３・４・５）  障害の程度等（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
| 同居者の有無 | | | | | □　同居者なし　　□　同居者あり（本人の他に、　　人） | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 同居者ありの場合、  その状況 | | | | ふりがな | | | | | | 続柄 | | | | 年齢 | | 要介護認定・  障害の程度等 | | |
| 氏　　名 | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | 歳 | |  | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | 歳 | |  | | |
|  | | | | | |
| ※介護保険被保険者証・障害者手帳等の写しを添付してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家族・親族の有無 | | | | | | | | | | | | | | | | □ あり □ なし | | | |
|  | ありの場合は、その状況  （居住地が近い順に記載） | | | | | 続柄 |  | 住所 | |  | | | | | | | | | |
| 続柄 |  | 住所 | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ホームヘルパーなど、介護・福祉サービスの利用状況 | | | | | | | | | | | | | □ 利用なし　 □ 利用あり | | | | | | |
|  | 利用ありの場合、その状況（曜日、時間、内容等） | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 現在、ご利用者（本人）は、ごみ収集ステーションまでごみを出すことができますか | □できる　　□できない |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （訪問介護等のサービスを利用している場合のみ）  ヘルパー等がごみ出しをすることができますか | | □できる　　□できない |
| できない場合、その理由 |  | |

○地域の「たすけあいの会」の状況について

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| お住まいの地域で活動する「たすけあいの会」はありますか | | | □あり　□なし □わからない |
| ある場合、「たすけあいの会」から、ごみ出しの支援を受けることができますか | | | □できる □できない  □わからない |
|  | たすけあいの会はあるが、  ごみ出し支援が受けられない場合等の理由 | □ ごみ出し支援は行っていない  □ ボランティアが少なく、対応できない  □ その他（　 　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| ※不明の場合には、お住まいの地域の地区社会福祉協議会へお問い合わせください。  ※「たすけあいの会」によるごみ出し支援が受けられる場合には、原則として「たすけあいの会」によるごみ出し支援が優先となります。 | | | |

○届出書記入者について（本人の場合には、記入不要です。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| この届出書の記入者 | ふりがな |  |
| 氏　名 |  |
| 住　所 |  |
| 連絡先 |  |
| 利用者との関係 |  |

○書類の送付先について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふれあい収集に関する今後の書類送付先（各種通知文、現況確  　認書類等） | □ 利用者の自宅　　□上記の届出書記入者あて | |
| その他 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

○連絡先の変更の有無について

|  |  |
| --- | --- |
| 声かけに応答がないときや、ごみ出しが無いときの連絡先に変更はありますか | □ 変更あり　　□ 変更なし |
| ※変更がある場合には、別紙に新しい連絡先の①氏名②氏名かな③住所④電話番号⑤本人との関係を記入し、添付してください。 | |