

様式第5号(第8条関係)

## 橋本市福祉収集変更等届出書

令和 年 月 日

(あて先)橋本市長

届出者(本人・代理人) 住 所 橋本市東家1-1-1  
代理人の場合本人との関係 氏 名 橋本 花子  
(担当ケアマネージャー) 電 話 0736-33-△△△△

次のとおり福祉収集の利用に変更等が生じたので、橋本市福祉収集実施要綱第8条の規定により届け出ます。

利用者氏名	福祉 太郎
利用者住所	橋本市東家1-1-1
届出の内容	1 変更 2 休止 3 再開 4 中止 5 廃止
届出の理由	変更：住所や連絡先が変更となる時 休止：入院や旅行等で3週間以上不在となる時 再開：休止または中止していた収集を再開するとき 中止：2ヶ月以上の長期不在が明らかとなる時 廃止：市外への転出や死亡、紙おむつの利用がなくなったとき
変更等を希望する日	令和 ○ 年 △ 月 ■ 日
変更内容 ※変更の場合に 記入してください	(変更の場合のみ) 橋本市■■町△△番地に住所変更
備考	