

第6号様式の2（第19条の2関係）

## 指定収集袋減免申請書

立川市長 殿

●同意する項目のチェック欄（□）に『✓』を入れ、申請者署名欄に署名してください。

<input type="checkbox"/> ①減免の資格審査のため、ごみ対策課が市の関係各課に照会を行うこと。
<input type="checkbox"/> ②配送のため、担当業者に、あなたの氏名・住所・電話番号を提供すること。
上記の事項に同意したので、指定収集袋に係る一般廃棄物処理手数料の減免を申請します。
年 月 日
申請者署名 _____

※①に同意がない場合で、審査に必要な関係書類等を提出しないときは、減免を受けることができません。  
 ※②に同意がない場合は、指定収集袋を配送することができないため、窓口での交付となります。

●申請内容をご記入ください。

ふりがな		生年月日	年 月 日
申請者氏名	印		
	<small>※自署の場合は、押印を省略することができます。</small>		
申請者住所	立川市 町		
申請者電話番号	— —	世帯の人数	人

申請理由		該当する項目全てにチェックしてください。		市確認欄
<input type="checkbox"/>	生活保護受給世帯			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	中国残留邦人等支援給付受給世帯			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	児童扶養手当受給世帯			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	特別児童扶養手当受給世帯			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	身体障害者手帳の1・2級である者が属し、かつ、世帯構成員全員が市町村民税非課税			<input type="checkbox"/> 級 <input type="checkbox"/> 非課税
<input type="checkbox"/>	精神障害者手帳の1・2級である者が属し、かつ、世帯構成員全員が市町村民税非課税			<input type="checkbox"/> 級 <input type="checkbox"/> 非課税
<input type="checkbox"/>	愛の手帳の1・2度である者が属し、かつ、世帯構成員全員が市町村民税非課税			<input type="checkbox"/> 度 <input type="checkbox"/> 非課税
<input type="checkbox"/>	要介護4・5の認定を受けている者が属し、かつ、世帯構成員全員が市町村民税非課税			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 非課税
<input type="checkbox"/>	高齢福祉年金受給世帯			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	その他			<input type="checkbox"/>
世帯構成 <small>※世帯主に対する続柄も記入してください。</small>	氏名	続柄	氏名	続柄
		世帯主		
代理者	氏名		連絡先	— —
減免期間	年 月 日 ~		年 月 日	

(裏面あり)

●希望する配送先はどちらですか。

申請者住所 → 表面にご記入の住所に送付します。

その他 → 以下にご記入ください。

配送先 住所	〒	都・道	市・区
		府・県	町・村
宛て名			
電話番号	— —		

※指定収集袋は立川市外では使用できませんので、遠隔地へ指定される場合はご注意ください。

●指定収集袋のサイズ変更を希望しますか。

希望しない → 下記の枚数をお送りします。

希望する → 下記の内容を手書きでご訂正ください。  
**※少ない数量および小さいサイズへの変更のみ可。**

交付を希望する袋の種類 及び数量	燃やせるごみ専用	大 (40ℓ)	枚
		中 (20ℓ)	枚
		小 (10ℓ)	枚
		特小 (5ℓ)	枚
	燃やせないごみ専用	大 (40ℓ)	枚
		中 (20ℓ)	枚
		小 (10ℓ)	枚
		特小 (5ℓ)	枚

※障害や介護等の状態により、袋の切り離しが困難な方は、「切り離しセット」への変更が可能です。

「切り離しセット」を希望する → 上記の枚数の「切り離しセット」をお送りします。

※基準通りの枚数をあらかじめ印字してあります。  
 ※指定よりも大きいサイズへの変更はできません。  
 ※小さいサイズに変更しても、枚数を増やすことはできません。  
 ※交付は10枚単位になります。

----- (対面交付時のみ使用) -----

袋サイズ	<input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 特小	左記内容どおり受領しました。
燃やせるごみ	枚	年 月 日
燃やせないごみ	枚	(氏名)