様式第5号(第9条関係)

年　　月　　日

福　山　市　長　　様

利用者　住　　所

名　　前

電話番号（　　　）　　　　－

福山市高齢者・障がい者等ごみ出し支援事業収集日変更等届出書

　次の理由により、福山市高齢者・障がい者等ごみ出し支援事業の利用について(休止・中止・変更)したいので、届け出ます。

■届け出の理由（代筆可・理由など詳細も記入してください）

|  |  |
| --- | --- |
| □休　止 | 詳細：  上記内容により３週間以上不在となるため |
| 休止期間 | 年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |

|  |  |
| --- | --- |
| □中　止 | 詳細： |
| 中 止 日 | 年　　月　　日から |

|  |  |
| --- | --- |
| □変　更 | □収集曜日の変更　　旧：（　　　曜日　午前 ・ 午後 ）  新：（　　　曜日　午前 ・ 午後 ）  詳細：  □その他  詳細： |
| 変 更 日 | 年　　月　　日から |

■この欄は、申請者以外が提出する場合記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請書提出者 | 名 前  及び  事業所名 | （名前） | 本人との関係 |
|  |
| （事業所名） |
| 住 所  又は  所在地 | 〒　　　－ | 電話番号 |
| 福山市 | （　　　）　　　　－ |