

④3歳未満児 用

別記様式（第4条、第5条関係）

記入例
(太枠内を記入してください)

諏訪市家庭用燃やすごみ専用指定ごみ袋

支給申請書
受領書

申請する日

令和 3 年 4 月 5 日

(宛先)
諏訪市長

住 所 諏訪市高島1-22-30
申請者 氏 名 諏訪 太郎 (保護者のお名前)
連絡先 090-1234-5678

※自署しない場合は、記名押印してください。

次のとおり家庭用燃やすごみ専用指定ごみ袋の支給を申請します。

※太枠の中を記入してください。

支給対象者	フリガナ 氏 名	生年月日
	スワ ジロウ 諏訪 次郎	平成 30 年 4 月 1 日 (2歳)
	3歳未満のお子様を全て記入してください。	年 月 日 (歳)
		年 月 日 (歳)
住 所	諏訪市 高島1-22-30	
※申請理由	①生活保護受給者 年 月～ 年 月 (か月分) ※3人以上×2 (か月分)	
	②要介護認定又は要支援認定を受けた者 年 月～ 年 月 (か月分)	
	③身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者 年 月～ 年 月 (か月分)	
	④3歳未満児 年 月～ 年 月 (か月分) 年 月～ 年 月 (か月分) 年 月～ 年 月 (か月分)	
	⑤その他市長が認めた者 年 月～ 年 月 (か月分) ※状況は備考欄に記入	
※備考		
※支給枚数	枚	枚× か月＝ 枚※10枚未満は、10枚に切上げ
同意欄	今後、諏訪市家庭用燃やすごみ専用指定ごみ袋支給事業実施要綱の規定による支給を決定するため、諏訪市が支給対象者の生活保護の受給状況、要介護認定及び要支援認定の状況並びに身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳の交付状況について確認すること並びに住民基本台帳を閲覧することに同意します。 申請者氏名 諏訪 太郎	
受領欄	上記のとおり受領しました。 この欄は、袋受け取り時に記入していただきます。	月 日

申請者以外の方(祖父母等)が受け取りに来た場合は、お名前と続柄を記入してください。例:諏訪三郎(祖父)