

豊田市長 様（清掃業務課FAX71-3000）

豊田市ふれあい収集申請書

申請者 氏名	〒	〒	生年月日	年	月	日生
住所	〒		電話			
同居者の有無	1 無		2 有 (人)	
緊急連絡先	氏名		電話番号			
	住所		申請者との 間柄	親族・介護者・()		

下記事由により申請します。

(下記事項について市が調査、確認することに同意します。申請者氏名_____印)

該当するものに○を付けてください。

高齢者	要介護認定 要介護1・ 要介護2・ 要介護3・ 要介護4・ 要介護5	
障がい者	身体障がい者	身体障がい者手帳の障がいの種類及び等級 1 (肢体不自由 1級 ・ 2級 ・ 3級) 2 (視覚障がい 1級 ・ 2級 ・ 3級) 3 (その他 () 級)
	精神障がい者	精神障がい者保健福祉手帳 (1級 ・ 2級)
	知的障がい者	療育手帳 (A判定 ・ B判定)
その他		
特記事項		受付番号
		受付印

【問合せ】担当：清掃業務課71-3003