

潮来市高齢者等ごみ出し支援事業 チェックシート

スタート

以下 A・B のいずれかに該当

A：現在65歳以上で要介護認定(要介護・要支援)の認定を受けている。

B：心身障害があり、日常生活で介助あるいは介護を必要としている。

はい

いいえ

現在一人暮らしである。

病気・骨折等で自宅療養中である。

はい

いいえ

はい

いいえ

ごみ集積所へ家庭ごみを運ぶことができない。

同居している家族はいるが、同居人が高齢者や虚弱者、障がい者及び年少者である。

はい

いいえ

はい

いいえ

家庭ごみの搬出を手伝ってもらえる方(親族・隣人等)がいない。

はい

いいえ

申請対象外

潮来市高齢者等ごみ出し支援事業 申請対象者

申請対象者名：

担当者：