

高齢者等訪問収集申請書

清掃事務所へ電話申込した日にちを記入

申請年月日 令和 2 年 4 月 6 日

代理申込者の情報を記入

調査者
代理申請者
氏名 葛飾 花子 (ケアマネージャー)

調査年月日 月 日
申請者

訪問収集を受ける方の情報を記入

氏名 葛飾 太郎

住所 葛飾区南立石5-13-1 (ケア清掃)

住所 葛飾区北立石1-1-1

電話番号 99-9999-9◆◆9

電話番号 03-3693-6◆◆3

家屋管理人の承諾書

家屋管理人の承諾書	要	不要
	有・無	

生年月日 明・大 昭 33年 1月 1日 61歳

※集合住宅等にお住まいの方は家屋管理人の承諾書を添付してください

緊急連絡先 住所 葛飾区南立石5-13-1 (ケア清掃)

氏名 葛飾 花子 (ケアマネージャー)

緊急連絡先に登録していただく方の情報を記入

電話 99-9999-9◆◆9

申請者の世帯状況の記入と現在受けているサービスにチェック

有	無
---	---

世帯の状況		現在受けている福祉サービス	
<input checked="" type="checkbox"/>	介護保険要介護認定者のみの世帯(同居家族 人)	<input checked="" type="checkbox"/>	配食サービス
<input type="checkbox"/>	障害者のみの世帯 (同居家族 人)	<input checked="" type="checkbox"/>	緊急通報サービス
<input type="checkbox"/>	上記に準ずる世帯 (同居家族 人)	<input type="checkbox"/>	身体障害者ホームヘルプサービス
<input type="checkbox"/>	現在受給している保険・手帳の内容を記入	<input type="checkbox"/>	その他 ()

介護保険	申請の有無	有・無	非該当・要支援・要介護 (2) 度
身体障害者手帳	級 種	部位	視力・上肢・下肢・体幹・内部 ()
療育(愛の手)手帳	度	精神保健手帳	級

介護保険該当者でごみ出しに関して訪問介護サービスを受けられない理由はなんですか

(記入例) 正常なケアプランがたてられない

ごみを集積所まで出せない理由

(記入例) ごみを持つての歩行が困難

現在のごみの出し方・ごみ量

(記入例) 親族または、ヘルパーが対応していた。ごみ量45ℓ×1

住居現状		排出場所
戸建	段差 有・無	裏面見取り図
集合住宅	・エレベーター(有・無) 段差(有・無)	

本人同意欄	私は次のことに同意いたします。 ・ 収集開始前調査に当たり、介護保険課、障害福祉課からの依頼による情報の提供 ・ 後の緊急時におけるこれらの課への安否情報の提供 ・ 収集実施に当たり、民間収集事業者への情報の提供		申請者本人の住所・氏名を記入	届の取得と収集開始
	住所	葛飾区北立石1-1-1	氏名	葛飾 太郎