別記

様式第１号（第５条関係）

年　　 月　　 日

米子市長　　　　　　　様

利用者 所在地

事業所名

代表者職氏名

電話番号

米子市福祉事業者ごみ出し拠点利用届出書

米子市が設置する福祉事業者専用のごみ出し拠点を利用したいので、米子市福祉事業者ごみ出し拠点事業実施要綱（令和６年４月１日施行）第５条の規定により、次のとおり届け出ます。

１　ごみ出しの支援を受ける者

該当する種別ごとに人数を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 種別 | 人数 |
| 介護保険法（平成９年法律第123号）第８条第２項に定める訪問介護 | 人 |
| 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第５条第２項に規定する居宅介護 | 人 |
| 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第５条第３項に規定する重度訪問介護 | 人 |
| その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | 人 |

２　利用するごみ出し拠点

該当する項目の□欄に✔を記入してください。（複数可）

|  |  |
| --- | --- |
| 利用場所 | □ 米子市福祉保健総合センター（ふれあいの里）□ 米子市心身障害者福祉センター |

３　同意事項

本事業を利用するに当たり、次の事項に同意します。（□欄に✔を記入してください。）

□ 米子市福祉事業者ごみ出し拠点事業実施要綱第７条の規定を遵守すること。

□ ごみ出しの支援を受ける者の自宅から、市が設置するごみ出し拠点までのごみの運搬に

ついては、介護保険外のサービス又は障害福祉サービスにおける介護給付外のサービ

スとなること。