

別記様式第1号（第6条第1項関係）

家庭廃棄物確認依頼書				
排出者	氏名 および生年月日	(生年月日 年 月 日)		
	住所			
	電話番号			
	廃棄物の種類			
	排出理由	1 同居者のない者の遺品整理 2 次に掲げる者のみで構成される世帯 ア 高齢者（満65歳以上） イ 障害者 ウ 要介護認定を受けている者または生活保護法第15条の2第1項に規定する要介護者		
搬入者	許可業者名			
	車両番号			
	搬入日	年 月 日		
	搬入回数			
	搬入先	1 草津市立クリーンセンター 2 その他（ ）		
家庭廃棄物を上記のとおり搬入したいので、草津市一般廃棄物の収集運搬に関する要綱第6条第1項の規定により、提出します。 また、排出理由の確認に必要な範囲において、草津市が必要な調査を行うことについて同意します。 <div style="text-align: right;">年 月 日</div>				
依頼者	住所 氏名 電話番号	④		
課長		係長		係員

別記様式第2号（第6条第2項関係）

家庭廃棄物確認書		
排出者	氏名	
	住所	
	電話番号	
	廃棄物の種類	
	排出理由	1 同居者のない者の遺品整理 2 次に掲げる者のみで構成される世帯 ア 高齢者（満65歳以上） イ 障害者 ウ 要介護認定を受けている者または生活保護法第15条の2第1項に規定する要介護者
搬入者	許可業者名	
	車両番号	
	搬入日	年 月 日
	搬入回数	
	搬入先	1 草津市立クリーンセンター 2 その他（ ）
	条件等	ごみの搬入にあたっては、草津市の定める分別区分に従うこと。
依頼者	住所	
	氏名	
	電話番号	
		草津市一般廃棄物の収集運搬に関する要綱第6条第2項により、上記のとおり家庭廃棄物と確認しました。 <div style="text-align: right;">年 月 日</div>
		草津市資源循環推進課長
		印