

様式第4号（第10条関係）

高齢者等ごみ出し支援戸別収集事業利用変更等届出書							
筑西市長 様	年 月 日 （世帯主）住 所 氏 名 印 電話番号						
年 月 日付け 第 号で利用承認があった事業について、次のとおり 変更 ・ 休止 ・ 再開 ・ 廃止 をしたいので、筑西市高齢者等ごみ出し支援戸別収集事業実施要綱第10条の規定により届け出ます。							
届出の内容	<input type="checkbox"/> 承認内容の変更（ <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 世帯員 <input type="checkbox"/> 緊急連絡先 <input type="checkbox"/> その他）						
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 40%; text-align: center;">変更前</th> <th style="width: 45%; text-align: center;">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">変更の内容</td> <td style="height: 100px;"></td> <td style="height: 100px;"></td> </tr> </tbody> </table>		変更前	変更後	変更の内容		
		変更前	変更後				
	変更の内容						
	<input type="checkbox"/> 休止（ 年 月 日から 年 月 日まで）（注1）						
<input type="checkbox"/> 再開（注2）							
<input type="checkbox"/> 廃止							
変更・休止 再開・廃止 の理由							
変更・休止 再開・廃止 をする日	年 月 日						
備 考							

（注1） 休止の期間が6月を超える場合は、事業の利用の承認を取り消す場合があります。

（注2） 事業の利用を再開しようとするときは、再開しようとする日の1週間前の日までに届け出てください。