様式第１号

年　　月　　日

渋川市長　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　届出者　団体名　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　 　 代表者(職名)　 　　 　(氏名)

　　　渋川市高齢者等ごみ出し支援事業団体届出書

　渋川市高齢者等ごみ出し支援事業について、関係書類を添えて下記のとおり届け出ます。

　なお、申請に当たっては、渋川市高齢者等ごみ出し支援事業支援金交付要領（支援対象団体）の要件に該当することを誓約し、支援金交付審査のために市が市税の納付状況を調査することに同意します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ 団体情報 | 種　 類  |   自治会 ・ 老人クラブ ・ ボランティア団体  ＮＰＯ法人 ・ その他（　　　　　　　　　） |
| 住 所 |  |
| 名　　称 |  |
| 代 表 者 | 職名 |  | 氏名 |  |
| 連 絡 先 | （日中に連絡の付く電話番号を記載してください。）　　 |
| 活動従事者予定人数 |  　　 |
| ２ 支援情報 | 種　 類 | 全て | 可燃 ・ 不燃 ・ リサイクル ・ 粗大 |
| 区 域  |   自治会内 ・ （　　　　　）地区内 その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 対象世帯 |   |
| 見込世帯数 |   |
| ３ 添付書類 |  振込先の口座情報が分かる書類(通帳見開き部分の写し等) |

（裏面につづく）

　渋川市では、高齢者等ごみ出し支援事業の推進のため、本書記載の団体に係る情報をホームページやチラシ等で周知いたします。周知可能な情報を下枠にご記入ください。

　どちらかに○をお願いします

|  |  |
| --- | --- |
| １　団体の種類 | 可　　　　　否 |
| ２　団体の名称 | 可　　　　　否 |
| ３　代表者氏名 | 可　　　　　否 |
| ４　団体連絡先 | 可　　　　　否※連絡先を掲載しない場合は、担当課で受付し、団体へつなぎます。 |
| ５　支援の種類 | 可　　　　　否 |
| ６　支援の区域 | 可　　　　　否 |
| ７　対象世帯 |  　 可　　　　　否  |