社会実験第４号様式（第１２条関係）

年　　月　　日

社会実験用ごみ収集福祉サービス変更届

（あて先）京　都　市　長

（届出者）
住　所　〒
氏名（ふりがな）
電話番号
（届出代行者）
事業者名（ふりがな）
電話番号

社会実験におけるごみ収集福祉サービスの利用に当たり、下記の事項について変更が生じたため、京都市ごみ収集福祉サービスの拡充に向けた社会実験実施要綱第１２条に基づき、届け出ます。

記

□　サービス利用期間

□	一時停止	年　月　日から 年　月　日まで（予定）
□	再開	年　月　日から

□　サービス利用世帯

□	氏名	（ふりがな）	
□	電話番号		
□	同居人	□　有　（　人）	□　無

（同居者の状況）

同居者の氏名	年　齢	申請者との続柄

□　担当事業者

□	住所	〒
□	事業者名	（ふりがな）
□	担当者	（ふりがな）
□	電話番号	

□　緊急連絡先

□	氏名	（ふりがな）	（サービス利用者との間柄　：　）
□	電話番号		