

# 介護・障がい区分

## 手数料減免(指定ごみ袋の無償交付)申請書

令和6年10月1日より使用済み紙おむつ無料収集が始まります。このため本制度は令和6年9月30日をもって終了となります。令和6年9月までに申請された場合、交付される指定ごみ袋引換券は申請書を市で受理した月分から令和6年9月分までとなります。

(宛先)江別市長

申請年月日 年 月 日

申請者(本人)

住所  
氏名

電話番号

生年月日 大正 昭和 平成 令和  
年 月 日生

代理人

※本人が記入する場合はこちらの記載は不要です。

住所  
氏名

申請者との関係( )

江別市廃棄物の処理及び資源化・再利用の促進に関する条例第34条の規定により、手数料減免を受けたので、次のとおり申請します。

必要事項を記入の上、要件に該当する必要書類を提出してください。

項目	要件	必要書類(申請の度に毎回添付)
介護区分	要介護4又は5	<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証の写し <input type="checkbox"/> 紙おむつを使用している申立書 <input type="checkbox"/> 紙おむつ購入レシートの写し
	要介護3	(尿取りパットのためのレシートでは該当となりません) <input type="checkbox"/> 医師の証明書(※要介護3の初回申請時のみ) ※診断書でも可 詳しくはお問い合わせください。
	身体障害者手帳1級又は2級 脳性麻痺等脳原性運動障害で、身体障害者手帳の交付を受けている2歳児	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳の写し <input type="checkbox"/> 紙おむつを使用している申立書 <input type="checkbox"/> 紙おむつ購入レシートの写し (尿取りパットのためのレシートでは該当となりません)
	療育手帳A又は精神障害者保健福祉手帳1級	<input type="checkbox"/> 療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の写し <input type="checkbox"/> 紙おむつを使用している申立書 <input type="checkbox"/> 紙おむつ購入レシートの写し (尿取りパットのためのレシートでは該当となりません)
	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に基づく日常生活用具給付等事業に係る紙おむつの給付を受けている在宅の方	<input type="checkbox"/> 日常生活用具給付決定通知の写し

注1:いずれも、在宅で常時紙おむつを使用している方が対象となります。  
(入院・施設等に入所されている方は対象となりません。)

注2:必要書類は申請の度に必要です。

⇒ 裏面をご覧ください。

# 介護・障がい区分

## 紙おむつを使用している申立書

(宛先)江別市長

私は、江別市家庭系廃棄物処理手数料減免(指定ごみ袋の無償交付)申請について、在宅で常時紙おむつを使用していることを申し立ていたします。

年 月 日

対象者の住所と氏名をご記入ください。(代筆可)

※申請者(本人)の住所・氏名  
をご記入ください。

住 所  
氏 名

### 紙おむつの購入レシートの写し(コピー)

- ・下記に申請日前3ヶ月以内のものを貼付してください。
- ・購入年月日、紙おむつの購入がわかるレシート(領収書)の写し(コピー)を貼付してください。  
注3:原本を貼付された場合は返却できません。
- ・尿取りパットのためのレシートでは該当となりません。

の り し ろ	<p style="text-align: center;">ここに貼付してください。</p>
------------------	-------------------------------------------------

注4:添付書類に不備があった場合は、あらためて提出をお願いすることとなりますので、確認をお願いいたします。

※以下の欄は記入しないで下さい。

手数料の種類	家庭系廃棄物処理手数料 (収集、運搬及び処分に係る手数料)	手数料の金額	収集・運搬及び処分に係る 手数料につき未定			
処理年月日	年 月 日から ※申請月日と同日を記入					
減免を受けようとする理由	江別市廃棄物の処理及び資源化・再利用の促進に関する条例第34条第3号及び 江別市家庭系廃棄物処理手数料減免取扱要綱による。					
決 裁 欄	決裁年月日	年 月 日	減免額 円	課長	係長	係
	上記申請について、審査の結果(承認・却下)する。 担当部署名:生活環境部環境室廃棄物対策課 担当者:					審査欄