様式第９号

令和７年６月３０日

高齢者等ごみ出し支援事業実績明細書

（あて先）千葉市長

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利　用　者　記　入　欄 | |  | 登録番号 |  |
| 住所 |  | 団体名 |  |
| 氏名 | （※） | 住所 |  |
| 電話 |  |  | 代表者氏名 |  |

※本人が手書きしない場合は記名押印してください。

加齢や障害などの理由によりご本人の署名又は記名押印が難しい場合は、団体の代表者又は担当

民生委員の確認印でも構いません。

**令和７年　４　月**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日曜 | 月曜 | 火曜 | 水曜 | 木曜 | 金曜 | 土曜 |
|  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 27 | 28 | 29 | 30 |  |  |  |
| 備考（支援ができなかった期間がある場合等は理由及び期間を記載） | | | | | | |

**令和７年　５　月**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日曜 | 月曜 | 火曜 | 水曜 | 木曜 | 金曜 | 土曜 |
|  |  |  |  | 1 | 2 | 3 |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
| 備考（支援ができなかった期間がある場合等は理由及び期間を記載） | | | | | | |

**令和７年　６　月**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日曜 | 月曜 | 火曜 | 水曜 | 木曜 | 金曜 | 土曜 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 29 | 30 |  |  |  |  |  |
| 備考（支援ができなかった期間がある場合等は理由及び期間を記載） | | | | | | |

※ごみ出し支援を実施した日付に○をつけてください。

様式第９号

令和７年９月３０日

高齢者等ごみ出し支援事業実績明細書

（あて先）千葉市長

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利　用　者　記　入　欄 | |  | 登録番号 |  |
| 住所 |  | 団体名 |  |
| 氏名 | （※） | 住所 |  |
| 電話 |  |  | 代表者氏名 |  |

※本人が手書きしない場合は記名押印してください。

加齢や障害などの理由によりご本人の署名又は記名押印が難しい場合は、団体の代表者又は担当

民生委員の確認印でも構いません。

**令和７年　７　月**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日曜 | 月曜 | 火曜 | 水曜 | 木曜 | 金曜 | 土曜 |
|  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |  |  |
| 備考（支援ができなかった期間がある場合等は理由及び期間を記載） | | | | | | |

**令和７年　８　月**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日曜 | 月曜 | 火曜 | 水曜 | 木曜 | 金曜 | 土曜 |
|  |  |  |  |  | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 31 |  |  |  |  |  |  |
| 備考（支援ができなかった期間がある場合等は理由及び期間を記載） | | | | | | |

**令和７年　９　月**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日曜 | 月曜 | 火曜 | 水曜 | 木曜 | 金曜 | 土曜 |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 28 | 29 | 30 |  |  |  |  |
| 備考（支援ができなかった期間がある場合等は理由及び期間を記載） | | | | | | |

※ごみ出し支援を実施した日付に○をつけてください。

様式第９号

令和７年１２月３１日

高齢者等ごみ出し支援事業実績明細書

（あて先）千葉市長

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利　用　者　記　入　欄 | |  | 登録番号 |  |
| 住所 |  | 団体名 |  |
| 氏名 | （※） | 住所 |  |
| 電話 |  |  | 代表者氏名 |  |

※本人が手書きしない場合は記名押印してください。

加齢や障害などの理由によりご本人の署名又は記名押印が難しい場合は、団体の代表者又は担当

民生委員の確認印でも構いません。

**令和７年　１０　月**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日曜 | 月曜 | 火曜 | 水曜 | 木曜 | 金曜 | 土曜 |
|  |  |  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
| 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |  |
| 備考（支援ができなかった期間がある場合等は理由及び期間を記載） | | | | | | |

**令和７年　１１　月**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日曜 | 月曜 | 火曜 | 水曜 | 木曜 | 金曜 | 土曜 |
|  |  |  |  |  |  | 1 |
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 30 |  |  |  |  |  |  |
| 備考（支援ができなかった期間がある場合等は理由及び期間を記載） | | | | | | |

**令和７年　１２　月**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日曜 | 月曜 | 火曜 | 水曜 | 木曜 | 金曜 | 土曜 |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 28 | 29 | 30 | 31 |  |  |  |
| 備考（支援ができなかった期間がある場合等は理由及び期間を記載） | | | | | | |

※ごみ出し支援を実施した日付に○をつけてください。

様式第９号

令和８年３月３１日

高齢者等ごみ出し支援事業実績明細書

（あて先）千葉市長

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利　用　者　記　入　欄 | |  | 登録番号 |  |
| 住所 |  | 団体名 |  |
| 氏名 | （※） | 住所 |  |
| 電話 |  |  | 代表者氏名 |  |

※本人が手書きしない場合は記名押印してください。

加齢や障害などの理由によりご本人の署名又は記名押印が難しい場合は、団体の代表者又は担当

民生委員の確認印でも構いません。

**令和８年　１　月**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日曜 | 月曜 | 火曜 | 水曜 | 木曜 | 金曜 | 土曜 |
|  |  |  |  | 1 | 2 | 3 |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
| 備考（支援ができなかった期間がある場合等は理由及び期間を記載） | | | | | | |

**令和８年　２　月**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日曜 | 月曜 | 火曜 | 水曜 | 木曜 | 金曜 | 土曜 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 備考（支援ができなかった期間がある場合等は理由及び期間を記載） | | | | | | |

**令和８年　３　月**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日曜 | 月曜 | 火曜 | 水曜 | 木曜 | 金曜 | 土曜 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 29 | 30 | 31 |  |  |  |  |
| 備考（支援ができなかった期間がある場合等は理由及び期間を記載） | | | | | | |

※ごみ出し支援を実施した日付に○をつけてください。