

## 東近江市ハンディ & エコ・キャップ支援事業実施要項

### (目的)

第1条 この要項は、地球環境保全のためのCO<sub>2</sub>削減と発展途上国へのワクチンの提供及び障害者支援施設を利用している者への日中活動の場の提供としてハンディ & エコ・キャップ支援事業を実施し、市民一人ひとりへの地球環境と障害福祉への関心を高めることを目的とする。

### (支援の内容)

第2条 ハンディ & エコ・キャップ支援事業は、次の各号に定める事業の内容とする。

- (1) ペットボトルキャップの回収への取組み。
- (2) 各地区に配置されたキャップ回収ボックスの定期(毎月10日)回収への取組み。
- (3) プルトップの回収への取組み。
- (4) アルミ・スチール缶の回収への取組み。
- (5) 古紙、ダンボールの回収への取組み。
- (6) CO<sub>2</sub>削減への取組み。

### (ハンディ & エコ・キャップステーションの認定)

第3条 ハンディ & エコ・キャップステーションの認定を受けようとする障害者支援施設等の施設長は、ハンディ & エコ・キャップステーション認定申請書(様式第1号)を福祉事務所長に提出するものとする。

2 前項の申請書の提出があったときは、福祉事務所長は、その内容を審査し、ハンディ & エコ・キャップステーションとして認定するときは、ハンディ & エコ・キャップステーション事業所認定書(様式第2号)にステッカー等を添えて交付するものとする。

### (協力者の申請及び認定)

第4条 協力事業所として認定を受けようとする事業所等は、ハンディ & エコ・キャップ協力(事業所・店舗・団体)認定申請書(様式第3号)を福祉事務所長に提出するものとする。

2 福祉事務所長は、ハンディ & エコ・キャップ協力者として認定をしたときは、ハンディ & エコ・キャップ協力(事業所・店舗・団体)認定書(様式第4号)に別紙ステッカー等を添えて交付するものとする。

### (ステッカーの使用)

第5条 ハンディ & エコ・キャップステーション施設者及び協力者については、事業所及び施設内においてステッカー等を掲げるほか、当該ステッカーのマークを利用して、エコキャップ支援の広報を行うことができる。

### (調査)

第6条 福祉事務所長は、必要に応じてハンディ & エコ・キャップステーションに認定さ

れた施設等の状況調査を実施することができる。

( 取消し )

第7条 福祉事務所長は、ハンディ&エコ・キャップステーション設置者が、ハンディ&エコ・キャップステーションの認定基準を満たさなくなったとき又はハンディ&エコ・キャップステーション制度の趣旨に反したときはハンディ&エコ・キャップ協力(事業所・店認・団体)認定取消通知書(様式第5号)により通知するものとする。

( 帳簿 )

第8条 ハンディ&エコ・キャップステーションは、市内から持ち込まれたペットボトルキャップについて、回収記録簿(様式第6号)に記録し、保管しなければならない。

( その他 )

第9条 この要項に定めるもののほか、ハンディ&エコ・キャップステーション制度に関し必要な事項は、福祉事務所長が別に定める。

附 則

この要項は、平成20年6月1日から施行する。

別紙

ステッカー



様式第1号(第3条関係)

ハンディ&エコ・キャップステーション事業所認定申請書

年 月 日

東近江市福祉事務所長 様

申請者法人住所  
法人代表者



東近江市ハンディ&エコ・キャップ支援事業実施要項第3条の規定により、下記のとおりハンディ&エコ・キャップステーション事業所として申請します。

記

施設名	
施設所在地	
施設責任者の職及び氏名	
本事業担当者の職及び氏名	
施設の電話番号	
取組事項 裏面の取組事項の番号を記入してください。	

認定番号 記入しないで下さい。	
--------------------	--

(裏面)

取組事項

- ( 1 ) ペットボトルキャップの回収への取組み。
- ( 2 ) 各地区に配置されたキャップ回収ボックスの定期 ( 毎月 1 0 日 ) 回収への取組み。
- ( 3 ) プルトップの回収への取組み。
- ( 4 ) アルミ・スチール缶の回収への取組み。
- ( 5 ) 古紙、ダンボールの回収への取組み。
- ( 6 ) その他 ( )
- ( 7 ) CO2 削減への取組み。( )

回収ボックスの希望 ( で囲んで下さい。)

大型 ・ 中型 を希望します。

様式第2号(第3条関係)

ハンディ&エコ・キャップステーション事業所認定書

第 号  
年 月 日

様

東近江市福祉事務所長



ハンディ&エコ・キャップ支援事業の協力事業所として下記のとおり認定します。

記

施設名	
施設所在地	〒
施設責任者の職及び氏名	
本事業担当者の職及び氏名	
施設の電話番号	
E - m a i l	
取組事項	

協力事業所番号	
---------	--

様式第3号(第4条関係)

ハンディ&エコ・キャップ協力(事業所・店舗・団体)認定申請書

年 月 日

東近江市福祉事務所長 様

申請者住所  
代表者

東近江市ハンディ&エコ・キャップ支援事業実施要項第4条の規定により、下記のとおりハンディ&エコ・キャップ支援協力(事業所・店舗・団体)として認定を受けたく申請します。

記

事業所・店舗・団体名	
所在地	〒
代表者名	
担当者名	
電話番号 E-mail	
活動事項	

様式第4号(第4条関係)

ハンディ・エコキャップ協力(事業所・店舗・団体)認定書

第 号  
年 月 日

様

東近江市福祉事務所長



年 月 日付け、申請のあった標記の件について、下記のとおりハンディ & エコ・キャップ協力(事業所・店舗・団体)として認定します。

記

事業所・店舗・団体名	
所在地	〒
代表者名	
担当者名	
電話番号 E - m a i l	
活動事項	お近くの障害者支援施設( )へ搬入して下さい。

様式第5号(第7条関係)

ハンディ&エコ・キャップ協力(事業所・店認・団体)認定取消通知書

第 号  
年 月 日

様

東近江市福祉事務所長



年 月 日付け 第 号によるハンディ&エコ・キャップ協力(事業所・店舗・団体)の認定を取り消します。つきましては、既に交付した認定通知書及びステッカー等を直ちに返還して下さい。

記

取消理由

なお、この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、書面で福祉事務所長に対し、異議申立てをすることができます。

様式第6号(第8条関係)

ペットボトルキャップ回収記録簿

ハンディ&エコ・ステーション

年月日	回収グラム	回収個数	搬入者氏名