

八王子市おむつ専用袋取扱要綱（平成16年10月1日）

平成16年10月1日施行

|    |           |            |          |
|----|-----------|------------|----------|
| 改正 | 平成17年4月1日 | 平成18年12月1日 | 令和2年6月1日 |
|    | 平成20年7月1日 | 平成24年6月1日  |          |
|    | 平成27年6月1日 | 令和2年4月6日   |          |

（趣旨）

第1条 この要綱は、八王子市廃棄物の処理及び再利用の促進に関する条例施行規則（平成5年八王子市規則第42号）第34条第1項第4号の規定に基づき、おむつ専用袋の様式、配付方法及び排出方法に関し必要な事項について定めるものとする。

（定義）

第2条 この要綱において次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- （1）乳幼児 小学校就学の始期に達するまでの者をいう。
- （2）高齢者 65歳以上の者をいう。
- （3）障害者 障害者手帳を交付された者をいう。
- （4）おむつ専用袋 使用済みの紙おむつ（尿とりパッドを含む）を家庭廃棄物として排出する際に使用する袋で市長が交付するもの（第1号様式（様式略））をいう。

（交付対象）

第3条 おむつ専用袋の交付は、八王子市に住所を有する次の者のうち、紙おむつを使用するもの（以下「紙おむつ使用者」という。）を対象とする。

- （1）乳幼児
- （2）高齢者
- （3）障害者
- （4）40歳以上65歳未満で介護保険制度上、アルツハイマーや脳血管疾病など16種類の特定疾病に該当し、要介護認定1以上に認定された者

（交付方法）

第4条 おむつ専用袋の交付を受けようとする者は、おむつ専用袋交付申込書（第2号様式（様式略））を市長に提出するものとする。

2 市長は、前項の規定による申込みの内容を審査し、適当と認めるときは、おむつ専用袋を申込者に交付するものとする。

3 おむつ専用袋の交付は、別に定める市の施設の窓口で行うものとする。

（交付枚数）

第5条 前条の規定により交付するおむつ専用袋の枚数は、紙おむつ使用者1名につき、1回の申込みで10枚単位で30枚を限度とする。ただし、緊急事態宣言等の外出自粛要請が出ている期間は60枚を限度とする。

2 前項の規定にかかわらず、市長が特別の理由があると認めるときは、同項の限りでない。

( 排出方法及び収集方法 )

第 6 条 紙おむつを排出しようとする者は、汚物を取り除いた後、紙おむつをおむつ専用袋に入れて可燃ごみの収集日に可燃ごみの排出方法により排出しなければならない。

( 用途 )

第 7 条 おむつ専用袋は、紙おむつの排出以外の用途に使用してはならない。

2 市長は、前項の用途以外の用途に使用され排出されたおむつ専用袋及び前条に定める排出方法によらずに排出されたものは、収集しないものとする。

3 おむつ専用袋の配付を受けた者は、当該おむつ専用袋が不要となったときは、市長に返還しなければならない。

( 委任 )

第 8 条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

1 この要綱は、八王子市廃棄物の処理及び再利用の促進に関する条例の一部を改正する条例（平成 16 年八王子市条例第 14 号）の施行日（以下「施行日」という。）から施行する。

2 第 4 条の規定に基づくおむつ専用袋の交付の申込み及び交付は、施行日前においても行うことができる。

附 則

1 この要綱は、平成 17 年 4 月 1 日から施行する。

2 第 4 条の規定に基づくおむつ専用袋の交付の申込み及び交付は、この要綱の施行の日前においても行うことができる。

附 則

1 この要綱は、平成 18 年 12 月 1 日から施行する。

附 則

1 この要綱は、平成 20 年 7 月 1 日から施行する。

附 則

1 この要綱は、平成 24 年 6 月 1 日から施行する。

附 則

1 この要綱は、平成 27 年 6 月 1 日から施行する。

附 則

1 この要綱は、令和 2 年 4 月 6 日から施行する。

附 則

1 この要綱は、令和 2 年 6 月 1 日から施行する。

第1号様式(第2条関係)



- (寸法)
- ・小袋 縦500mm×横260mm / 400mm
  - ・大袋 縦600mm×横350mm / 500mm

おむつ専用袋交付申込書

|         |                      |                     |                        |
|---------|----------------------|---------------------|------------------------|
| 申請日     |                      | 年 月 日               |                        |
| 申請者     |                      |                     |                        |
| 紙おむつ使用者 | 対 象                  | [ 氏名 ] [ 年齢 ]       |                        |
|         |                      | 該当の場合は○で<br>囲んでください | 障害者手帳 あり               |
|         | 介護保険 要介護 認定あり        |                     |                        |
|         | 住 所                  | 八王子市                |                        |
| 電話番号    | ( ) -                |                     |                        |
| 枚 数     | 大袋(20 <sup>㊦</sup> ) | 枚                   | 小袋(10 <sup>㊦</sup> ) 枚 |

枚数は、10枚単位で30枚までとします。

|       |
|-------|
| 交付場所名 |
|       |