

介護用品・育児用品リサイクル事業 申込書

<input type="checkbox"/> 介護用品 <input type="checkbox"/> 育児用品 ゆずります	No. _____ (_____ 事務所)
---	------------------------

受付日	平成 年 月 日		
品名	①	数量	
	<社協記入欄> メーカー等： 物品の程度：汚れ（有 []・無）きず（有 []・無）		
	②	数量	
	<社協記入欄> メーカー等： 物品の程度：汚れ（有 []・無）きず（有 []・無）		
	③	数量	
	<社協記入欄> メーカー等： 物品の程度：汚れ（有 []・無）きず（有 []・無）		
譲渡者	氏名		
	住所		
	電話番号	() -	
譲渡方法	<input type="checkbox"/> 社協に持参 <input type="checkbox"/> 自宅まで取りに来て欲しい <input type="checkbox"/> 譲受希望者宅に持参（介護用ベッドのみ）		
登録期間 (介護用ベッドのみ)	平成 年 月 日まで		

- 登録の取り消しを希望される場合は、速やかに本会に連絡してください。
- 申込書に記載された個人情報は、無断で第三者へ提供しません。
- 譲渡時や譲渡後の事故等のトラブルについては、本会は一切の責任を負わない。

 <社協記入欄>

受渡日	平成 年 月 日完了		
譲受者 No.	No. _____ (_____ 事務所)		
受渡場所	<input type="checkbox"/> 社協 <input type="checkbox"/> 譲渡（提供）者宅 <input type="checkbox"/> 譲受者宅		