

様式第1号（第5条関係）

福祉用品リサイクル事業登録申請書

品名※		数量※	
サイズ・色等※			
購入時期※	_____年頃に購入	不明	
状態※	新品同様	_____年・回くらい使用	不明
説明書の有無※		あり	なし
保証書の有無※		あり	なし
引き渡し方法※	取りに来てください	交渉で決めます	
<p>注意事項</p> <p>※印の情報を社会福祉協議会ホームページなどで公表し、条件があった場合は、希望者に住所・氏名・連絡先を伝えることに同意します。</p> <p>社会福祉協議会ホームページ掲載後、6ヶ月を経過しても、問い合わせがない、授受の合意に至らない場合、登録を抹消します。</p> <p>また、以下のことを守ります。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 提供者は、使用可能な物品を無料で提供します。 2. 物品の授受ができたなら、速やかに社会福祉協議会に報告します。 3. 当事業を利用する必要がなくなったら、速やかに社会福祉協議会に報告します。 4. リサイクルのための交渉・授受は提供者・希望者の責任で行います。したがって提供者は、当事業の利用に際して、いかなる瑕疵、トラブルが発生しても社会福祉協議会に一切責任を求めません。また、リサイクルされた福祉用品による事故、損害が発生した場合も同様です。 			

上記、注意事項に同意し、登録を申し込みます。

いなべ市社会福祉協議会会長 様

平成 年 月 日
住所 いなべ市 町

氏名 連絡先 - -