様式第 51－1 号

文書番号　第　　号
令和　　年　　月　　日

社会福祉法人大阪府社会福祉協議会　事務局長　様

社会福祉法人　　社会福祉協議会
会　長　　印

契約終了者の保管物品廃棄に関する承認願いについて

下記利用者について死亡から10年が経過し、民法第167条及び福祉サービス利用援助契約第9条③により保管物品を廃棄したいと考えますが、廃棄の適否について承認をお願いします。

記

１．該当ケース

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

契約締結日　　令和　　年　　月　　日＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

死亡日　　令和　　年　　月　　日＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２．廃棄事由（該当項目をチェックのうえ具体的事由、事情を記載してください。）

□相続人に対し受取りについての通知を行い（連絡期限３カ月程度）、期限内に相続人等から連絡がなかった

□相続人が受取り拒否している

□相続人が不存在で、相続財産管理人選任の申し立てを行うことが困難な事情がある

□その他、親族や社協、行政による戸籍調査が困難である

（具体的事由、事情　※必須）

３．添付書類

・契約終了者の保管物品管理台帳の写し（様式第48号）
・契約終了者の保管物品及び事務処理状況について（様式第49号）
・ケース記録等（廃棄が適当と判断できる書類）