様式第 52－1 号

大社福権発第　　号
令和　　年　　月　　日

社会福祉法人　　社会福祉協議会
会　長　　様

社会福祉法人　大阪府社会福祉協議会
事務局長　　印

契約終了者の保管物品廃棄同意書

令和　　年　　月　　日付けで、貴社会福祉協議会より承認願いのありました下記利用者の保管物品の廃棄について同意します。

記

１．氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

契約締結日　　令和　　年　　月　　日＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

死亡日　　令和　　年　　月　　日＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２．備考
