様式第53号

令和　　年　　月　　日現在

契約終了者の保管物品廃棄処理台帳

（死亡日から10年経過し、大阪府社会福祉協議会から承認を得ているケース）

No.	氏　名	生年月日	契　約　日	死　亡　日	廃棄書類 ※通帳の場合は通帳の金融機関名、支店名、口座の種類、口座番号、預貯金名義人、預貯金残高を記載すること	廃棄事由	大阪府社会福祉協議会から承認を得た日	保管期限日（死亡日から10年）	廃棄日	廃棄確認印		備　考 ※公的書類を公的機関へ引き渡した場合は、引き渡した日、機関名、引き渡した書類を記載すること
										担当者	事業管理責任者	
1		○○　年　月　日	令和　年　月　日	令和　年　月　日			令和　年　月　日	令和　年　月　日	令和　年　月　日			
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												