超低温冷凍庫等譲渡申込書

令和６年　月　日

茂原市長　様

申請者　　住　　所：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名：

　物品の仕様や譲渡の条件等を理解したうえで、下記のとおり超低温冷凍庫等を譲渡していただきたく申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 物品の概要 | ・ＰＨＣ株式会社製 超低温冷凍庫（MDF-C8V1-PJ）・藤田電機製作所製 データロガー（KT-155F/EX） |
| 事業所名 |  |
| 事業所住所 ※ |  |
| 代表者名 |  |
| 担当者名 |  |
| 連絡先 |  |
| 申請理由（用途等） |  |

※超低温冷凍庫等を使用する事業所の住所をご記載ください。

【お問い合わせ・提出先】

　茂原市役所 市民部 健康管理課

　住　所：〒297-8511 千葉県茂原市道表1番地

　電　話：0475-20-1574

　メール：yobou@city.mobara.chiba.jp