

《ゆずります》 申請用紙

フリガナ 氏 名			
住 所	〒 ー 十日町市		
電話番号			
9:00～16:00で 連絡可能な時間帯	時	～	時
品 名			
写 真	※品物の全体像がわかる写真の添付をお願いします。 ※写真には人物を入れないでください。 ※メールで申請書を送信する場合には、申請書と画像データは分けて 別々のメールに添付して送信してください（データ容量が大きいと 正常に受信できないおそれがあるため）。		
使用状況等 品物詳細	(例：使用年数、購入時期、品物状態(新品、新品同様、傷・汚れありなし)など)		
メーカ－ 型番 サイズ等	(メーカ－) (型番) (サイズ)		
希望譲渡価格	無料 / 有料 円	受渡し場所	※指定の場所は特記事項に記入 自宅 / 指定の場所
特記事項			

※申請前に「応募に関する注意とお願い」の確認をお願いします。

十日町市消費生活センター Tel：025-757-3740（受付:平日午前9時～午後4時）Fax：025-752-6924

メールアドレス：t-shohi@city.tokamachi.lg.jp