

超低温冷凍庫(ディープフリーザー) の無償譲渡について

新型コロナワクチンの特例臨時接種が令和6年3月31日に終了したことに伴い、ワクチン管理に使用していた超低温冷凍庫の使用も終了いたしました。

村では、国からの通知に基づき、超低温冷凍庫の有効活用を図るため、事業所等へ無償譲渡することとしました。譲渡を希望される方は、下記をご覧くださいお申し込みください。

1 譲渡超低温冷凍庫

メーカー	品番	冷却機能	外形寸法及び内容量	重量	台数
PHC 株式会社	MDF-C8V1 -PJ	- 85℃～ - 60℃	W550×D685×H945 84リットル	70kg	1

※令和3年に国から支給され3年間使用した冷凍庫になります

2 無償譲渡の条件、注意事項

- ・譲渡先は、一般企業等。※特殊な冷凍庫のため、個人への譲渡は行いません。
- ・申し込みが複数の場合、昭和村役場にて選定させていただきます。
- ・昭和村福祉センター（昭和村系井405-1）へ直接引き取りに来ていただきます。
- ・譲渡する超低温冷凍庫を破棄する場合は、産業廃棄物として適切に廃棄してください。
- ・譲渡時期は、11月下旬以降になります。

3 申し込み方法

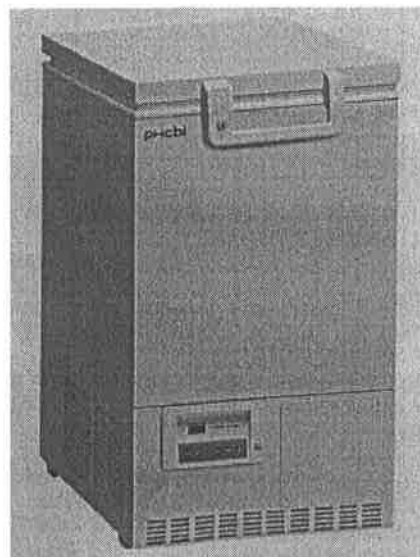
- ・申請書に必要事項を記入の上、郵送またはFAXまたは直接健康福祉課へ提出してください（裏面をコピーするか昭和村HPよりダウンロードしてください）。
- ・提出先 〒379-1298
群馬県利根郡昭和村大字系井388番地
昭和村役場 健康福祉課 宛
TEL 0278-25-3285（直通） FAX 0278-24-5254

4 申し込み期限

令和6年11月15日(金) 17時

お問い合わせ

〒379-1298 群馬県利根郡昭和村大字系井388番地
昭和村役場 健康福祉課 担当 真下
TEL 0278-25-3285(直通) FAX 0278-24-5254



説明書より

超低温冷凍庫譲渡申込書

令和6年 月 日

昭和村長 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を譲渡していただきたく申し込みます。

物品の概要	・ P H C株式会社製 超低温冷凍庫 (MDF-C8V1-PJ)
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】

昭和村役場 健康福祉課

住 所 : 〒379-1298 群馬県利根郡昭和村大字糸井 388 番地

電 話 : 0278-25-3285(直通) F A X 0278-24-5254