

中標津町長 様

(申請者)  
 名 称  
 代表者

中標津町クーリングシェルター指定申請書

中標津町クーリングシェルター指定要綱第4条に基づき、下記のとおり中標津町クーリングシェルターの指定を申請します。

記

施 設 名 称	
所 在 地	〒
電 話 番 号	
開 放 可 能 日 時	(曜日)
	(時間)
受 入 可 能 人 数	人
備 考	開放するスペースについて、呼称がある場合は記入してください。(例:〇〇ホール)

※上記内容は、町ホームページ、広報等により公表させていただきます。

※クーリングシェルター運用期間満了の1か月前までに更新をしない旨の申し出が無かった場合には、同一の条件で1年間更新されるものとします。

担当者 連絡先	事 業 者 名	<input type="checkbox"/> 上記と同じ
	所 在 地	<input type="checkbox"/> 上記と同じ 〒
	所 属 ・ 氏 名	
	電 話 番 号	
	メー ル ア ド レ ス	