　　令和　　年　　月　　日

　まんのう町長　　宛て

申込者　 住　　　　　　所

氏名又は名称

及び代表者名

まんのう町指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）指定申込書

　以下の施設についてまんのう町指定暑熱避難施設(クーリングシェルター)の指定を受けることに同意し、申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設情報  (公開情報) | 施　設　名 |  |
| 所　在　地 | 〒 |
| 開放可能曜日 |  |
| 開放可能時間 |  |
| 開放可能場所 |  |
| 受入可能人数 |  |
| 施設管理者 | 施設管理者  （責任者） |  |
| 電話番号 |  |
| 担当者  連絡先 | 事業者名 |  |
| 所属・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |
| その他記入欄 | |  |