能代市　クーリングシェルター　応募用紙

能代市環境衛生課　宛て

　　ＦＡＸ　０１８５－８９－１７６９

　E-Mail　kankyo@city.noshiro.lg.jp

【応募内容（施設情報及び応募者）】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 情　報　内　容 | | | 記　　入　　欄 | | |
| 施設情報（公開情報） | 施設などの名称 | |  | | |
| 所在地 | 郵便番号 | 〒 |  | |
| 住　　所 | 能代市 | |  |
| 開放可能曜日 | |  | | |
| 開放可能時間 | |  | | |
| 受入可能人数 | |  | | |

* 上記内容は、ウェブサイトなどに掲載します。掲載範囲の関係上、文章を変更する場合がありますのでご了承ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設情報（公開情報） | 協定者情報 | 企　業　名 |  |
| 住　　　所 |  |
| 役　職　名 |  |
| 氏　　　名 |  |
| 施設の管理 | 所属部課等 |  |
| 役　職　名 |  |
| 氏　　　名 |  |
| 電 話 番 号 |  |
| 共用部分の概要  （裏面に図示してください） | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担 当 者 | 所属部課等 |  |
| 氏　　　名 |  |
| 電 話 番 号 |  |
| E-Mail |  |

* 秋田県内に熱中症特別警戒情報が発表されたとき、上記に記載いただいたE-Mailアドレスに連絡させていただきます。

【同意書】

|  |  |
| --- | --- |
| 当施設は、能代市クーリングシェルター募集要領の内容に基づき、能代市から能代市クーリングシェルターとして指定されることに同意します。 | |
| 企業名： |  |
| 代表者名： |  |

●協定書において共用部分を明示する必要があることから、各施設などの共用部分を図示してください。

　既存の配置図を利用いただいても結構ですし、手書きで図示していただいても結構です。

※共用部分とは、施設において、住民その他の者の滞在の用に供する部分となります。

|  |
| --- |
|  |