**川北町クーリングシェルター指定申込書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **「クーリングシェルター」として開放する施設の概要** | | | |
| 施設・店舗等名称 |  | | |
| 施設・店舗等住所 | 〒  川北町字 | | |
| 利用者の問合せ先 | TEL | |  |
| E-Mail | |  |
| ホームページ | URL | |  |
| クーリングシェルター  開放可能期間 | □ | 熱中症特別警戒アラート運用期間と同じ | |
| □ | 上記以外の場合（　　　　　　　　～　　　　　　　　） | |
| クーリングシェルター  利用可能時間 | 営 業 日 | |  |
| 定 休 日 | |  |
| 時 間 帯 | |  |
| 留意事項 | |  |
| 受入可能人数 | 人 | | |
| 指定部分の概要 | ※レイアウト等がわかる図面や画像データでの添付でも構いません。 | | |
| 利用の際の  留意事項等 |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **当該施設の管理・運営を行う法人、団体等** | |
| 名　　　　　称 |  |
| 住　　　　　所 | 〒 |
| 所属・担当者名 |  |
| 電　話　番　号 |  |
| メールアドレス |  |

※「開放する施設の概要」欄に記載の内容については、町ホームページ等で公表します。

※ 記載内容に変更が生じた場合は、その旨連絡願います。