

## 下松市 クーリングシェルター 応募用紙

健康福祉部 健康増進課 宛て  
(メール) [kenkou@city.kudamatsu.lg.jp](mailto:kenkou@city.kudamatsu.lg.jp)

応募内容(施設情報及び応募者)

応募日: 令和 年 月 日

| 情報内容                              |                                           |        | 記入欄 |
|-----------------------------------|-------------------------------------------|--------|-----|
| 施設情報<br>(公開情報)                    | 施設等の名称                                    |        |     |
|                                   | 所在地                                       | (郵便番号) | 〒   |
|                                   |                                           | 住所     |     |
|                                   |                                           | 電話番号   |     |
|                                   | 受入れ可能な<br>曜日及び時間<br>(クーリングシェルター<br>運用期間中) | 曜日     |     |
|                                   |                                           | 時間     |     |
|                                   |                                           | 特記事項   |     |
|                                   | 受け入れ可能人数                                  |        |     |
| 休息場所の概要<br>※休息場所の具体的な情報を記載してください。 |                                           |        |     |

※公開情報は、Webページなどに掲載します。紙面の関係上、文章を変更する場合がありますのでご了承ください。

|           |             |  |
|-----------|-------------|--|
| 申込者<br>情報 | 担当者所属・氏名    |  |
|           | 連絡先電話番号     |  |
|           | 連絡先FAX番号    |  |
|           | 連絡先Eメールアドレス |  |

※山口県内に熱中症特別警戒情報が発表された際、特に指定のない場合は上記の内容のうち、Eメールアドレスに連絡をさせていただきます。

当施設は、下松市クーリングシェルター募集要項の内容に基づき、下松市クーリングシェルターに指定されることに同意します。

施設名

代表者名

※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。