

大郷町指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）申込書

令和 年 月 日

法人・団体名		
代表者職・氏名		
クーリングシェルターとする 施設名称（公表事項）		
クーリングシェルターとする 施設所在地（公表事項）	〒 大郷町	
開放可能日等 （公表事項）	開放する曜日	
	開放する時間帯	
	開放場所の名称	（例：1 階会議室）
	受入可能人数	
施設管理者	部署名	
	役職名	
	氏 名	
	電話番号	
	電子メール	
担当者 連絡先	部署名	
	役職名	
	氏 名	
	電話番号	
	電子メール	
その他記入欄 （公表事項に関するものは公表）		

※公表事項と記載のあるものは、町のホームページ等にて掲載させていただきます。