

長崎市クーリングシェルター（指定暑熱避難施設）指定申込書

年 月 日

情報内容		記入欄	
対象施設	指定を希望する施設の名称		
	所在地	郵便番号	
		住所	
	電話番号		
	開放可能日 及び時間帯	曜日	
		時間	
		特記事項	
	受入可能人数		
※上記内容は、長崎市ホームページ等に掲載いたします。 掲載の都合上、文章を変更する場合がありますのでご了承ください。			
供用部分の概要			
対象施設管理者	所属部課		
	役職名		
	氏名		
	連絡先電話番号		
担当者	所属部課		
	氏名		
	連絡先電話番号		
	連絡先 FAX 番号		
	連絡先メールアドレス		