

境港市クーリングシェルター 応募用紙

境港市 健康づくり推進課 あて

(メール)kenko@city.sakaiminato.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 (公開情報)	施設等の名称		
	所在地	郵便番号	〒
		住所	
		電話番号	
	受け入れ可能曜日及び 時間(クーリングシェル ターの運用期間は4月の 第4水曜日から10月の 第4水曜日までです。)新 規指定の場合、指定日以 降になります。	曜日	
		時間	
	受け入れ可能人数		人
	休憩場所の概要 ※休憩場所の具体的な情報を記載し てください。 ※見取り図を作成して添付してくださ い。		
施設WebページURL			
上記内容を市ホームページや町報において公開することに同意します。			

※上記内容は、市ホームページ等に掲載します。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。

(非申 込 開 者 情 報)	法人名(施設名称と異なる場合)		
	代表者名		
	担当者	所属	
		氏名	
	連絡先電話番号		
	連絡先FAX番号		
	連絡先E-mailアドレス		