

「熱中症避難所」 応募用紙

年 月 日

宇 都 宮 市 長

住所

氏名

(法人にあつては名称及び代表者氏名)

下記のとおり、熱中症避難所に応募します。

施設名称	
所在地	〒
電話番号	
担当者氏名	
メールアドレス	

(注意) 施設の名称及び所在地は市ホームページ等で公表します。

※来年度以降も継続的に「熱中症避難所」としてのご協力をお願いしたいと考えています。

協力のご意向及び応募手続き等について、該当するものに✓を記入してください。

- 応募手続きを省略して協力する(応募用紙等は送付されなくなります)
- 応募用紙を提出したうえで協力する
- 来年度以降の協力については不明

来年度以降も保健所から募集要項等を送付しますので、ご検討の上、協力くださる場合は応募用紙を保健所まで送付してください。



《問合せ・応募先》

宇都宮市保健所総務課薬事グループ

〒321-0974 宇都宮市竹林町 972 番地

TEL 028-626-1104 FAX 028-627-9244

メール u19070400@city.utsunomiya.tochigi.jp