牟岐町クーリングシェルター民間施設等応募様式

牟岐町健康生活課　宛

(FAX)0884-72-2716

(MAIL) mugikenkou@mugi.i-tokushima.jp

応募内容（施設情報及び応募者）

|  |  |
| --- | --- |
| 施設情報及び受入内容 | 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 | 牟岐町大字 |
| 電話番号 |  |
| 受入れ可能曜日及び時間(クーリングシェルターの運用は4月第4水曜日から10月第4水曜日の間) | 受入れ可能曜日及び時間 |  |
| 受け入れ可能人数 |  |
| 休憩場所の概要 |  |
| 施設までのアクセス |  |
| 施設webページURL |  |

* 上記内容は、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。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設情報(非公開情報) | 法人名（施設名と異なる場合） |  |
| 代表者名 |  |
| 担当者所属・氏名 |  |
| 連絡先電話番号 |  |
| 連絡先FAX番号 |  |
| 連絡先メールアドレス |  |

|  |
| --- |
| 牟岐町クーリングシェルター民間施設としてご協力いただきたい取り組み内容に関する下記の質問について、○印でご回答ください。 |
| 質問１町が指定した期間（毎年４月の第３水曜日から１０月の第３水曜日まで）「クーリングシェルター」として施設・店舗等の共有部分の一部を開放可能ですか？（任意項目）１. 開放できる（任意項目）　　２.開放できない質問２町が指定した期間（毎年４月の第３水曜日から１０月の第３水曜日まで）の間に、熱中症特別警戒アラートが発表された場合、その対象日に「クーリングシェルター」として施設・店舗等を開放可能ですか？（必須項目）１.開放できる（必須項目）　　２.開放できない質問３.「クーリングシェルター」として開放する施設・店舗等は、冷房等の機器を運転した状態で開放可能ですか？（必須項目）１.開放できる（必須項目）　　２.開放できない質問４.「クーリングシェルター」として開放するため、共有部分に利用者が休息するための椅子等（既存のもので可）を設置可能ですか？（必須項目）１.設置できる（必須項目）　　２.設置できない質問５.住民等の利用者から問い合わせがあれば、飲み物等の販売場所を案内可能ですか？（必須項目）１.案内できる（必須項目）　　２.案内できない質問６.町が指定する期間中、町等が提供する「クーリングシェルター」の周知及び熱中症対策関連のチラシやのぼり等を施設・店舗内外に提示可能ですか？（必須項目）１.掲示できる（必須項目）　　２.掲示できない質問７.町の公式ホームページやSNS等によるクーリングシェルターの公表に協力いただけますか？（必須項目）１.協力できる（必須項目）　　２.協力できない質問８「クーリングシェルター」として開放する施設・店舗等の共有部分を住民等の利用者に無料開放可能ですか？（必須項目）１.無料開放できる（必須項目）　　２.無料開放できない質問９「クーリングシェルター」開設期間の冷房設備の電気代は、施設・店舗等の負担となり、町補助金はないことをご了承いただけますか？（必須項目）１.了承する（必須項目）　　２.了承しない |

牟岐町クーリングシェルター民間施設等応募様式

牟岐町健康生活課　宛

記入例

(FAX)0884-72-2716

(MAIL) mugikenkou@mugi.i-tokushima.jp

応募内容（施設情報及び応募者）

|  |  |
| --- | --- |
| 施設情報及び受入内容 | 記入欄 |
| 施設情報(公開情報) | 施設等の名称 | 〇○○○ |
| 所在地 | 郵便番号 | ○○○-○○○○ |
| 住所 | 牟岐町大字○○○○○番地○ |
| 電話番号 | ○○○-○○○○-○○○ |
| 受入れ可能曜日及び時間(クーリングシェルターの運用は4月第4水曜日から10月第4水曜日の間) | 受入れ可能曜日及び時間 | ○、○、○曜日、但し、祝祭日は除く○○時○○分～○○時○○分月~金曜日（祝祭日は除く）○○時○○分～○○時○○分 |
| 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。○○の入口横、椅子を休憩場所として提供します。 |
| 施設までのアクセス | ※「○○駅から徒歩○分」や「○○駅からバスで○分」など簡潔にご記入ください。 |
| 施設webページURL | https:// |

* 上記内容は、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(非公開情報) | 法人名（施設名と異なる場合） |  |
| 代表者名 | ○○　○○ |
| 担当者所属・氏名 | ○○係　○○　○○ |
| 連絡先電話番号 | ○○○-○○○○-○○○ |
| 連絡先FAX番号 | ○○○-○○○○-○○○ |
| 連絡先メールアドレス | ○○○○○＠○○○○○.○○.○○ |