

牧之原市クーリングシェルター応募様式

牧之原市健康推進課 宛て

| 内容 | | 記入欄 | |
|-------------|-------------------|--------|--|
| 施設情報 | *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 | 曜日 | |
| | | 時間 | |
| | *受け入れ可能人数 | 人 | |
| | *「涼み処」としての一般開放の可否 | 可・否 | |
| ホームページ・SNS等 | | | |

*印は、ホームページ等に掲載しますので、御承知おきください。

| | | |
|-----|----------------|--|
| 応募者 | 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Eメールアドレス | |

提出先

牧之原市総合健康福祉センターさざんか2階 メールアドレス:kenko@city.makinohara.lg.jp
 牧之原市健康増進部健康推進課 電話:0548-23-0024