年　　月　　日

**クーリングシェルター指定（変更）届出書**

（宛先）高槻市長

住所

届出者　　名称

氏名

クーリングシェルターに関する情報を次のとおり届け出ます。

|  |
| --- |
| 施設情報 |
| 施設名称 |  |
| 施設の所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 開放可能日時 | 曜日 |  |
| 時間 |  |
| 定休日 |  |
| 熱中症特別警戒情報発表時以外の開放の可否 | 可　　　　・　　　　否※いずれかを〇で囲んでください |
| 開放可能場所（共用部分） | ※可能な限り図面を添付してください |
| 受入可能人数 |  |
| 施設管理責任者 |  |
| その他連絡事項 |  |

|  |
| --- |
| 担当者情報 |
| 事　業　者　名 |  |
| 所　　　　　属 |  |
| 役　　　　　職 |  |
| 氏　　　　　名 |  |
| 電　　　　　話 |  |
| メールアドレス |  |