大洲市クーリングシェルター指定申込書

年　　月　　日

（宛先）大洲市長

（施設管理者）

所在地

法人等名称

役職・氏名

気候変動適応法（平成30年法律第50号）第21条第1項の規定による指定暑熱避難施設として次の施設が指定を受けることに同意し、申込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の名称 |  |
| 施設の所在地 |  |
| 開放可能な日時 |  |
| 開放できない日（定休日等） |  |
| 受入れ可能人数 |  |
| 開放可能な部分 |  |
| 担当者 | 所属部署 |  |
| 役職・氏名 |  |
| 連絡先 |  |
| メールアドレス |  |
| 備考 |  |

※　開放可能な部分が分かる平面図を添付してください。