

東淀川区災害時地域協力貢献事業所・店舗等登録申込書

東淀川区災害対策本部長 様

東淀川区災害時地域協力貢献事業所・店舗等制度の趣旨に賛同し、登録することを申請します。

令和 年 月 日

ふりがな		
事業所・店舗名		
所在地		
ふりがな		
代表者		
連絡先	担当者	
	電話番号	
	メールアドレス	

協力内容	○印	具体的に記載できる場合は、ご記入ください
第4条（1）		
第4条（2）		
第4条（3）		
第4条（4）		
第4条（5）		
東淀川区のホームページ等に災害時地域協力貢献事業所・店舗として、掲載されることを希望（ します ・ しません ）		
※ただし、掲載項目は事業所名と所在地及び協力内容です。		
この登録申込書に記載された情報の利用・管理については、「大阪市個人情報保護条例」を遵守するとともに、個人・法人情報の漏洩などがないよう適切に取り扱います。		

※区役所記入欄	登録NO.	備考
---------	-------	----

（問合せ先）

東淀川区役所地域課
（安全安心）

電話（06）4809-9820

FAX（06）6327-1970

E-mail：tm0015@city.osaka.lg.jp