

淀川区災害時地域協力事業所・店舗等登録申込書

淀川区災害対策本部長 様

当事業所は、淀川区災害時地域協力貢献事業所・店舗制度の趣旨に賛同し、同要綱に基づき登録します。

令和 年 月 日

ふ り が な		
事業所名・店舗等名		
所 在 地	大阪市淀川区	
ふ り が な		
代 表 者 氏 名		
連 絡 先	事業所	
	担当者	
	メール	
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 希望する 希望しない		
*ただし、掲載項目は事業所名と所在地です。		
*この登録申込書に記載された個人情報の利用・管理については、「大阪市個人情報の保護に関する法律の施行等に関する条例」を遵守するとともに、個人情報の漏洩等がないよう適切に取り扱います。		
協力する意思のある事項	○印	具体的に記載できる場合は、ご記入ください
第 2 条 (1)		
第 2 条 (2)		
第 2 条 (3)		
第 2 条 (4)		
第 2 条 (5)		

区役所記入欄	登録番号	備考
--------	------	----

(問合せ先)

淀川区役所 市民協働課	電 話	6 3 0 8 - 9 4 0 6	メール	tl0002@city.osaka.lg.jp
	F A X	6 8 8 5 - 0 5 3 5		