

開設要請(承諾)書

年 月 日

(熊本市長)又は(施設長) 様

(施設長)又は(熊本市長)
(健康福祉局対策部福祉総務班長)

災害時における福祉避難所等の設置運営に関する協定書第3条の規定に基づき、福祉避難所等の入所等について下記のとおり要請(承諾)します。

記

開 設 期 間	年 月 日 () ~ 年 月 日 ()	
	※開設の延長が必要な場合にあつては、協議のうえ延長を行うこととします	
施 設 の 種 類	福祉避難所	福祉子ども避難所
備 考		

熊本市担当連絡先	課名:	担当者:	電話:096-328-2340
			FAX:096-351-2183

施設担当連絡先	役職等:	担当者:	電話:
			FAX: