

避難行動要支援者名簿受領申請書

年 月 日

(あて先) 白井市長

組織の名称 _____

代 表 者 名 _____ 印

代表者住所 _____

電 話 番 号 () _____

避難行動要支援者名簿の管理体制を下記のとおりとし、白井市が作成する
避難行動要支援者名簿に関して、受領することを申請します。

記

名簿管理者氏名	
名簿管理者住所	
名簿管理者連絡先	()
名簿管理場所	
名簿管理規約	別添のとおり
名簿受領に関する 誓約書	別添のとおり
名簿受領希望日	年 月 日