

## まちのクールオアシス（かみかわ涼み処）申請書

熱中症対策の一環として、神川町が推進する以下の事業に協力します。

### 1. 申込者（非公開情報）

事業所名			
所在地			
役職・代表者名			
担当者情報	所属部課		
	役職名・氏名		
	連絡先	電話	e-mail

### 2. 施設情報（公開情報）

施設(事業所)名	<input type="checkbox"/> 上記 1 と同じ								
所在地	<input type="checkbox"/> 上記 1 と同じ								
電話番号	<input type="checkbox"/> 上記 1 と同じ								
まちのクールオアシス (かみかわ涼み処) 利用可能日時 ※実施期間は令和 8 年 6 月 1 日 から 9 月 30 日が目安	曜日	<input type="checkbox"/> 月	<input type="checkbox"/> 火	<input type="checkbox"/> 水	<input type="checkbox"/> 木	<input type="checkbox"/> 金	<input type="checkbox"/> 土	<input type="checkbox"/> 日	
	時間	時		分から		時		分まで	
	その他	<input type="checkbox"/> 臨時休業あり				<input type="checkbox"/> 祝日休み			
	その他：								
開放場所									
受け入れ可能人数	人	椅子			席		ソファ		席
椅子の席数		その他：							
施設 Web ページの URL(ある場合)									

### 3. 確認事項

開放場所の冷房設備の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
のぼり旗、ステッカー、ポスター等の掲示可否	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 否
のぼり旗掲示用のポール、スタンドの要否	<input type="checkbox"/> 要	<input type="checkbox"/> 否
開放場所での飲食の可否	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 否
店舗名等を県や町のホームページに掲載することについて	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 否
その他 連絡事項等があれば 記入してください		

(記入例)

まちのクールオアシス（かみかわ涼み処）申請書

熱中症対策の一環として、神川町が推進する以下の事業に協力します。

1. 申込者（非公開情報）

事業所名		神川町役場	
所在地		〒 367-0292 神川町植竹 909	
役職・代表者名		神川町長 ○○	
担当者情報	所属部課	保険健康課保健センター	
	役職名・氏名	○○○	
	連絡先	電話 0495-77-2111	e-mail ~~~~~@~~~

2. 施設情報（公開情報）

施設(事業所)名	<input type="checkbox"/> 上記 1 と同じ	神川町保健センター						
所在地	<input type="checkbox"/> 上記 1 と同じ	〒 367-0246 神川町関口 90						
電話番号	<input type="checkbox"/> 上記 1 と同じ	0495-77-4041						
まちのクールオアシス (かみかわ涼み処) 利用可能日時 ※実施期間は令和 8 年 6 月 1 日 から 9 月 30 日が目安	曜日	<input checked="" type="checkbox"/> 月	<input checked="" type="checkbox"/> 火	<input checked="" type="checkbox"/> 水	<input checked="" type="checkbox"/> 木	<input checked="" type="checkbox"/> 金	<input type="checkbox"/> 土	<input type="checkbox"/> 日
	時間	8 時 30 分から 17 時 15 分まで						
	その他	<input type="checkbox"/> 臨時休業あり			<input checked="" type="checkbox"/> 祝日休み			
		その他：(例) 第 2 火曜日を除く						
開放場所	入って左の待合スペース							
受け入れ可能人数	10 人		椅子 10 席		ソファ			席
椅子の席数			その他：					
施設 Web ページの URL(ある場合)		https://~~~~						

3. 確認事項

開放場所の冷房設備の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
のぼり旗、ステッカー、ポスター等の掲示可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 否
のぼり旗掲示用のポール、スタンドの要否	<input checked="" type="checkbox"/> 要	<input type="checkbox"/> 否
開放場所での飲食の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 否
店舗名等を県や町のホームページに掲載することについて	<input checked="" type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 否
その他 連絡事項等があれば 記入してください		