

大村市戸別受信機借用申請書

（標準型戸別受信機用）

年 月 日

大村市長 様

申請者 住 所 _____

世帯主氏名(施設・団体にあつては、その名称)

代表者名(施設・団体のみ)

電話番号 _____

戸別受信機の貸与を希望しますので、大村市防災行政無線戸別受信機の貸与に関する要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

なお、市が戸別受信機の管理のため、記載した申請内容に係る住民基本台帳、障がい等に関する情報を確認することについて同意します。

◆戸別受信機の返還等に関する責任者（申請者と同じ場合は、記入は不要です。）

氏 名		電話番号	
-----	--	------	--

大村市処理欄（記入しないでください。）

受信機管理番号		受付日	年 月 日
世帯番号		貸与日	年 月 日
処理・確認者			
備 考			