

「川越市指定暑熱避難施設（川越ひと涼み処）」指定申請書

年 月 日

(提出先)

川 越 市 長

住所  
申請者 法人名  
代表者名  
電話

以下の施設について、「川越市指定暑熱避難施設（川越ひと涼み処）」の指定を受けたく、申請します。

施設名称	
施設所在地	〒 川越市
施設電話番号	

曜日	開放の可否	開放可能時間	備考
月曜日		時 分から 時 分まで	
火曜日		時 分から 時 分まで	
水曜日		時 分から 時 分まで	
木曜日		時 分から 時 分まで	
金曜日		時 分から 時 分まで	
土曜日		時 分から 時 分まで	
日曜日		時 分から 時 分まで	
祝日・振替休日		時 分から 時 分まで	

臨時休業等により開放ができない日時

〇月〇日（〇曜日）

開放により受け入れることが可能であると見込まれる人数

(座れる人数) 〇〇人

供用部分（開放可能場所）

〇階〇〇スペース

担当者情報（非公開情報）				
担当者	名前			
	部署		役職	
電話番号				
F A X				
E-mail	@			
備考				

◆以下の各項目について確認の上、チェックを入れてください。

<input type="checkbox"/>	施設の実情及び規模に応じた適切な機能を有し、かつ、定期的にメンテナンスを行うなど、不具合なく稼働する冷房設備が備わっている。
<input type="checkbox"/>	5人以上が同時に休憩できる椅子等の設備が備わっている。
<input type="checkbox"/>	熱中症予防のための飲水等が可能である。
<input type="checkbox"/>	川越市から「指定暑熱避難施設（川越ひと涼み処）」の指定を受けることに同意し、川越市との間において協定を締結することができる。
<input type="checkbox"/>	施設名称、所在地、開放可能日時及び開放により受け入れることが可能であると見込まれる人数を、川越市公式ホームページ等で公表することについて承諾する。
<input type="checkbox"/>	電気使用料等、「指定暑熱避難施設（川越ひと涼み処）」の運用に伴う経費の負担は、施設管理者となることを承諾する。
<input type="checkbox"/>	「指定暑熱避難施設（川越ひと涼み処）」を利用した市民等が、施設に損害を与えた場合であっても、川越市は損害賠償の責任を負わないことを承諾する。
<input type="checkbox"/>	「指定暑熱避難施設（川越ひと涼み処）」の開放について、営利を目的としない。
<input type="checkbox"/>	宗教活動又は政治活動を主たる事業の目的としていない施設である。
<input type="checkbox"/>	建築物及び敷地に法令違反が無い施設である。