

緊急対応協力事業者登録票

令和 年 月 日

堺市長 殿

登録番号

0 0 0 0 9 9 9 9 9

所在地

堺市堺区南瓦町3-1

商号又は名称

堺市商事株式会社

代表者職氏名

代表取締役
堺市 一郎

日付(提出日)、登録番号(既に登録のある方)、本店所在地、商号、代表者職氏名を記入してください(押印は不要です。)

※以下の内容のいずれかにチェックを入れてください。

- 堺市緊急対応協力事業者としての登録に同意し、下記のとおり登録します。
- 堺市緊急対応協力事業者としての登録内容に変更があったため、変更後の内容について下記のとおり登録します。

希望する項目にチェックを入れてください。

登録先の連絡先を記入

通常連絡先	TEL	072	-	999	-	9999	FAX	072	-	999	-	9999
緊急連絡先 (優先順位1位)	TEL	090	-	1234	-	5678	(職名)	代表取締役				
	e-mail	syachi	@	xxx	.ne.jp		(氏名)	堺市 一郎				
緊急連絡先 (優先順位2位)	TEL	080	-	1234	-	5678	(職名)	営業部長				
	e-mail	bucho	@	yyy	.co.jp		(氏名)	堺市 花子				
協力事業者である旨の公表の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 公表可 <input type="checkbox"/> 公表不可											

公表の可否について、いずれかにチェックを入れてください。

「緊急連絡先」は、できる限り緊急対応に際して判断できる権限を持つ方で登録してください。携帯電話の電話番号・メールアドレスを基本にご記入ください。

<注意> ・登録内容に変更がある場合は、登録票を再提出してください。

※ この登録は、災害等緊急時に活用されており、適切に管理します。