災害情報ファックス配信登録申請書

平成　　年　　月　　日

堺　市　長　様
（危機管理室宛て　FAX 222-7339）

ファックスによる災害情報の配信登録を希望いたしますので、以下の内容を届け出いたします。

本人氏名（ふりがな）	
生年月日	年　　月　　日生まれ（　　　歳）
性　別	男　　　　　女
住　所	
電話番号	
ファックス番号	
その他（特記事項）	