

## いたみ災害サポート登録制度申請書

年 月 日

伊丹市長 様

事業所住所

事業所名

代表者名

当事業所(団体)については、災害等の発生の際、下記内容について無償で協力することとしましたので、登録を願います。

フリガナ			
事業所名			
住所	〒		
電話番号		FAX番号	
パソコンメールアドレス			
フリガナ			
代表者名			
フリガナ		フリガナ	
担当部署名		担当者氏名	
夜間・休日の連絡先①		夜間・休日の連絡先②	
従業員数	正規従業員	人	パート・アルバイト
			人
<p>業種</p> <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> 農業</div> <div style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> 建設業</div> <div style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> 製造業</div> <div style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業</div> <div style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> 情報通信業</div> <div style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> 運輸業</div> <div style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> 卸売・小売業</div> <div style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> 金融・保険業</div> <div style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> 不動産業</div> <div style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> 飲食店・宿泊業</div> <div style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> 医療・福祉</div> <div style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> 教育・学習支援業</div> <div style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> 複合サービス事業</div> <div style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> サービス業</div> <div style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> その他( )</div> </div>			
付近見取り図		市使用欄	

