

(宛て先)

大月市長 殿

令和 年 月 日

大月市防災行政無線

戸別受信機設置申込書

申 込 者	
(フリガナ) 氏 名	
住 所	大月市
生年月日	T ・ S ・ H 年 月 日
連絡先 電話番号	※上記の電話番号に設置の際に事前に連絡します。
世帯構成	どれかに○をつけてください。 高齢者世帯(75歳以上) ・ 高齢者世帯 ・ 一般世帯
	高齢者世帯(75歳以上)・・・世帯の構成員が75歳以上の方のみの世帯 高齢者世帯・・・世帯の構成員が65歳以上の方のみの世帯 (高齢者世帯(75歳以上)を除く) 一般世帯・・・「高齢者世帯」以外の世帯
スマートフォンの有無	どちらかに○をつけてください。 有 ・ 無

※氏名・住所・連絡先については、設置作業のため、業者に提供する場合がありますのでご了承ください。

※在庫数に限りがありますので、高齢の方を優先して設置します。

※必要がなくなった際には市へ返却していただきます。

※戸別受信機を設置する際には、市から連絡します。