年　　月　　日

鹿児島市危機管理課長　殿

登 録

変 更

停 止

鹿児島市防災情報ＦＡＸ配信　　　　　　届出書

　防災情報のＦＡＸ配信について、次のとおり、登録（変更・停止）をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 | 鹿児島市 |
| フ リ ガ ナ |  |
| 氏　　名 |  |
| 電話番号 | 　　　　　　－　　　　　　－　　　　　　（連絡の取りやすい電話番号を記入ください。） |

**※以下の①、②、③のいずれかの欄に記入ください。**

**①　新規登録される方**

|  |  |
| --- | --- |
| 登録するＦＡＸ番号 | 　　　　　　－　　　　　　－　　　　　　 |

**②　登録したＦＡＸ番号を変更される方**

|  |  |
| --- | --- |
| 変更前のＦＡＸ番号 | 　　　　　　－　　　　　　－　　　　　　 |
| 変更後のＦＡＸ番号 | 　　　　　　－　　　　　　－　　　　　　 |

**③　防災情報のＦＡＸ配信を停止される方**

|  |  |
| --- | --- |
| 情報配信を停止するＦＡＸ番号 | 　　　　　　－　　　　　　－　　　　　　 |

**※　本届出書を提出されてから登録までしばらくお時間をいただく場合があります。**

**防災情報の配信をもって、登録のお知らせといたします。**