焼津市地域防災課宛

|  |
| --- |
| **申込期限　令和７年10月20日(月）午後５時まで** |
| FAX：625-0132　メール：tiikibousai@city.yaizu.lg.jpアルファ化米配布希望連絡票 |

|  |  |
| --- | --- |
| 自主防災会名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| 希望数 | アルファ米(わかめご飯)…　　　 箱アルファ米(五目ご飯)…　 　　箱 |
| 受け渡し場所 | 消防防災センター　1階北側防災倉庫 |
| 受け渡し日時 | 11月５日(水)から11月12日(水)の午前９時から午後５時まで（土日を除く） |
| 備考(連絡事項等) |  |