

緊急告知 F M ラジオ購入申込書【施設用】

令和 年 月 日

倉敷市長 宛て

次の項目全てを確認し (☑)、倉敷市緊急告知 F M ラジオの購入を申し込みます。

申 請 者	所 在 地：倉敷市 商号又は名称： 代表者職・氏名：
対 象 施 設	所 在 地：倉敷市 施 設 名 称：
窓 口 へ 来 た 人	氏 名： 電 話 番 号：
購 入 申 込 要 件	☐ 倉敷市内に施設の所在地を有しています。 ☐ 次のいずれかの施設に該当します ☐ 医療機関 ☐ 福祉施設 ☐ 金融機関 ☐ 私立の学校園
誓 約 事 項 ※ 全ての方が記入	☐ エフエムくらしき（82.8MHz）の受信状況を確認しました。 ※電波状況を確認するためのテスト機の貸し出しを行っております。 購入前に使用場所での受信状況の確認をお願いします。 ☐ 対象施設では、本制度を利用したことはありません。 ☐ 目的外使用又は転売を行いません。 ☐ 返品及び返金を受けられないことを了承します（初期不良等による交換を除く）。 ☐ 緊急情報が時間帯を問わず配信されることを了承します。 ☐ 毎月1日に、ラジオのテスト放送が実施されることを了承します。 ☐ 通信状況や設備の被災等により、配信の遅延や配信不達となる場合があることを了承します。 ☐ 申し込み後にラジオを発注するため、受領まで時間を要することを了承します。また、受領後は適切に維持管理を行います。 ☐ 災害対応、訓練等に積極的に参加します。 ☐ 偽りその他不正の手段により購入費用の補助を受けたときは、倉敷市からの補助金額の全部を返還します。

※ 受取方法について、下の どちらかに✓を記入 してください。 **郵送料はお客様負担** となります。

希 望 受 取 方 法	☐ 取扱店の窓口 ・ ☐ 郵送での受け取り（着払い）
窓 口 受 領 時 サ イ ン	