

# 防災行政無線FAX送信サービス利用申込書

上富良野町役場保健福祉課

福祉対策班 宛

FAX:0167-45-5788

※番号のかけ間違いにご注意ください

次のとおり申し込みます。

申込年月日	平成            年            月            日
名 前	
生年月日	明治 大正            年            月            日 昭和
電話番号	0167-            -
FAX番号	0167-            -