

令和 年 月 日

非常用保存食譲渡申込書

浜松市長 中野祐介

住 所
団 体 名
代表者名
担当者名
連 絡 先

非常用保存食（アルファ化米）の譲渡について、下記のとおり申し込みます。

希望数	品目	賞味期限	数量
	白米（1箱50食）	令和9年6月	箱
	ひじき（1箱50食）	令和9年5月	箱
	わかめ（1箱50食・個食）	令和9年5月	箱
団体種類 該当箇所に○ を付けてくだ さい	ア：自治会・自主防災隊 イ：ボランティア団体・非営利団体 ウ：教育機関 エ：企業 オ：その他（ ）		
目的 該当箇所に○ を付けてくだ さい	ア：防災訓練、研修等での活用のため イ：防災イベント等で啓発を行うため ウ：各法人、団体が行う事業に合わせて防災啓発を行うため エ：その他（ ）		
具体的な 活動内容	（例）〇〇公民館で開催。参加者に調理・実食してもらう。		
使用予定日	令和 年 月 日（ ）～令和 年 月 日（ ） *受領には2～3週間ほどお時間をいただきます。		
参加予定人数	人		
受取希望場所	（ 中央・浜名・天竜 ）区役所 または （ 東・西・南・北 ）行政センター		
譲渡条件 の誓約	非常用保存食を受領するにあたり下記の事項を厳守します。 1.賞味期限内に活用し、食品を廃棄しないこと。 2.転売しないこと。（金銭、財産、事業サービスに交換しない） 3.防災啓発または公共の福祉に寄与する目的で活用すること。 団体名・代表者名_____		

*数に限りがあるため、ご希望に添えない場合がございます。

*譲渡準備が整いましたら、担当者様へ受渡番号をお伝えします。受領の際、受渡番号をお伝えください。

浜松市確認用

回	課長	課長補佐	グループ長	グループ	非常食について譲渡します。 （ 箱） 担当者
議					

受渡番号