大口町地域安全パトロール協議会　登録確認票

提出日　　令和　　　年　　　月　　　日　　提出者署名

【 （１）団体情報 】

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 代表者 |  |
| 住所 |  |
| 連絡先 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 活動内容 | 防犯パトロール |
| 昼間 | 夜間 | 車両（青パト） | その他 |
| 活動状況活動回数　/月１～３回 | ～　 |
| ～ |
| ※ 曜日・時間・回数・班体制など、できる限り詳細に記入してください。　（活動スケジュール表などがありましたら、あわせてご提出いただきますようお願いいたします。） |
| 班編成 | 　　班 | 活動人数 | 人 |

【 （２）地域安全パトロール情報送信先 】（町内での不審者情報や犯罪情報をお知らせします。）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名 |  |
| ＜　希望する送信方法　＞ | ※希望する送信方法に「○」をつけて、連絡先をご記入ください。 |
| ※ペーパーレス化を図るために極力①、②での送信にご協力ください。 |
| 1. メール
 | メールアドレス： |
| 1. FAX
 | FAX番号： |
| 上記①、②での対応が難しい場合は、郵送にて送信させていただきますので、下記情報をご記入ください。 |
| 1. 郵送
 | 住所： |

【提出先】大口町町民安全課

メール：chominanzen@town.oguchi.lg.jp

ＦＡＸ：０５８７-９５-５７２１