

JLA認定海水浴場 リスク評価 申込書

フリガナ	
海水浴場名称	
フリガナ	
海水浴場管理組織名称	
フリガナ	
代表者の役職と御名前	
フリガナ	
海水浴場の住所	— 都道 府県
申請の理由	
リスク評価を実施希望される 海水浴場の開設期間	年 月 日 から 年 月 日 まで（予定）
監視員の配置状況	1. ライフセーバーを配置している。 2. その他() ※いずれかに○印を付けてください。その他をお選びの方は、どのような監視員を配置されているか()内にご記入ください。
担当している ライフセービングクラブ	

フリガナ	
事務御担当者	
フリガナ	
事務御担当者連絡先	— 都道 府県
電話番号	— — 携帯電話 — —
FAX番号	— — E-mail(パソコン)