

令和 4 年度大分県防災士養成研修受講申請書

記入年月日

令和

年

月

日

フリガナ			
氏名 ※	必須項目です(フリガナも所定の欄に記載してください)		
生年月日 ※	昭和 年 月 日生	職業	例： 会社員・自営業・公務員・無職
住所 ※	〒 郵便番号 住所		
電話番号 ※	固定電話でも携帯電話でも可(日中連絡のつきやすい方が助かります)		
携帯電話番号 ※			
FAX番号	お持ちであれば念のため記載願います		
E-mail	パソコン、携帯電話等のサービスを利用していれば、念のため記載願います		
所属する 自主防災組織、 自治会名 所属する 社会福祉施設、 教育施設、医療機関	※ 所属する自主防災組織、社会福祉施設等を 記載してください。		
防災活動履歴	業務、ボランティア等で活動されたことがあいましたら、参考情報として記載してください。		
救急救命講習 認証・修了	有・無	有	
	受講機関	〇〇市消防本部 / 日本赤十字社大分支部	
	発行年月日	令和元年4月〇日	

※は必須項目です。他の項目は該当する場合、極力記載いただきますようお願いします。

人数が定員を超える場合は、地域バランス等を考慮のうえ、受講決定をさせていただきますので、ご了承ください。

申請書提出先

由布市防災危機管理課または各地域振興課総務係

締切

令和 4 年 8 月 2 2 日(月)