

令和 7 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 ※			
生年月日 ※		職 業	
住 所 ※	〒 自治区： _____		
電話番号 ※			
携帯電話番号 ※			
F A X 番号			
E-mail			
所属する 自主防災組織 ※			
防災活動履歴			
救急救命講習 修了証	有・無		
	受講機関		
	発行年月日		
同意欄 ※	防災士資格取得後は、由布市防災士会に加入するとともに、地域の自主防災活動に積極的に参加します。 また、防災士資格取得状況について、自治委員等に情報提供することに同意します。		
	氏名（自署）		

※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。
定員を超える場合は、地域バランス等を考慮し、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 7 年 8 月 1 日 (金)