別紙様式１

令和５年度大分県防災士養成研修受講申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 記入年月日 | 令和 ５ 年　　月　　日 |

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ　　　※ |  |
|  氏　 　名　 　※ |  |
| 生 年 月 日 　※ | 　　　　年　　月　　日 | 職　業 |  |
| 性別　　男 ・ 女 |
| 住　　　所　　※ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | ― |  |  |  |  |

〒宇佐市 |
| 電話番号　　　　※ | 携帯 |  | 自宅 |  |
| FAX番号 |  |
| E－mail |  |
| 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 |  |
| 防災活動履歴 |  |
| 救急救命講習認証・終了（発効後5年以内） |  | 有 ・ 無 |  |
| 受講機関 |  |
| 発行年月日 | 　　　　　　　年　　　月　　　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 |
| 　宇佐市役所　危機管理課　防災係　締　切　令和5年9月29日（金）必着 |

別紙様式１

記入要領

令和５年度大分県防災士養成研修受講申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 記入年月日 | 令和 ５ 年　　月　　日 |

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ　　　※ | 　　ウサ　　　タロウ |
|  氏　 　名　 　※ | 　　宇　佐　　太　郎(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 | 職　業 | 例：会社員・自営業・公務員・無職 |
| 性別　　男 ・ 女 |
| 住　　　所　　※ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ８ | ７ | ９ | ― | ０ | ４ | ９ | ２ |

〒宇佐市大字上田１０３０番地の１　必ず自宅の住所を記入してください。（勤務先等不可） |
| 電話番号　　　　※ | 携帯 | ○○○－○○○○－○○○○ | 自宅 | 0978－○○－○○○○ |
| FAX番号 | お持ちであれば記載願います（任意） |
| E－mail | パソコン、携帯電話等のサービスを利用していれば、記載願います（任意） |
| 所属する自主防災組織自治会名 | ※ | 所属する自主防災組織名又は自治会（行政区）名を記入してください。 |
| 所属する社会福祉施設教育施設、医療機関 | 所属する社会福祉施設名等がありましたら、記入してください。 |
| 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りましたら、参考情報として記載してください。（任意） |
| 救急救命講習認証・終了（発効後5年以内） |  | 有 ・ 無 | 　　　　　　　有 |
| 受講機関 | ○○市消防本部 / 日本赤十字社大分支部 |
| 発行年月日 | 　　　　　　　令和○○年○月○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 |
| 　宇佐市役所　危機管理課　防災係　締　切　令和5年9月22日（金）必着 |