

- ・開催要綱を確認のうえ申込みください。
- ・市町村の推薦を受ける場合は、各市町村防災担当課にご相談ください。

山形県防災士養成研修講座 受講申込書

令和6年8月1日

受講者 申込者	氏 名			
	山形	一郎		
ふりがな	やまがた いちろう			
性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
生年月日 ※年齢は申込時点	年(西暦)	月	日	年齢
	1971	9	1	53
自宅住所	〒 990-8570			
	山形市松波2丁目8番1号			
電話番号 (日中に連絡の取れる 電話番号)	※教本等を発送する際に、事業者に提供する場合があります。 080-●●●●-xxxx			
救急救命講習修了証 (発行から5年以内かつ 有効期限内のもの)	<input type="checkbox"/> あり(受講済み) <input checked="" type="checkbox"/> なし(未受講) ⇒ (受講予定時期 令和6年9月)			
所属団体等	<input type="checkbox"/> 自治会 <input checked="" type="checkbox"/> 自主防災組織 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員			
	<input type="checkbox"/> 学校教職員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他()			
	所属団体等の名称 : 山形町防災会			
	役職等 : 副会長			
受講日程 ※どちらか一方に ○をつけてください	A日程 【庄内会場】 (11月3日、4日)		B日程 【村山会場】 (12月21日、22日)	

研修教材送付先	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅(上記住所と同じ) <input type="checkbox"/> 自宅以外()
	※送付先が「自宅」の場合、以下の項目の記載は不要
郵便番号	〒 -
住所	
事業所名等	

※ご記入いただいた情報は、防災士資格取得試験合格後、居住する市町村(推薦を受けた市町村)に提供します。

※講座を欠席した場合、納入費用の返金はできませんので予めご了承ください。

【問い合わせ先】山形県防災くらし安心部防災危機管理課 防災教育・情報担当
電話：023-630-2255