**防災士養成研修講座　受講申込書**

「防災士養成研修講座」の受講を申込みます。

令和　７　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 日時 | 令和７年１１月１５日（土）・１６日（日） |
| 会場 | **浅口市健康福祉センター　3階多目的ホール**（住所：浅口市鴨方町鴨方２２４４番地２６） |
| フリガナ |  | 性別 | 男 ・ 女未回答 |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日，年齢 | （西暦） 　　　　　　年　 　　　月　　　　日生まれ　　　　　　　　歳 |
| 防災士教本等研修資料送付先 | 　〒（　　　）―（　　　　　）・自　　宅・勤務先等 |
| ※｢自宅｣または｢勤務先等｣を○で囲んでください。 |
| 所属団体名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 役　　職 |  |
| ※自宅または携帯電話のどちらかと，**日中に連絡が取れる連絡先**を○印し，記入してください。 |
| 自宅電話番号 | ○ |  |
| 携帯電話番号 | ○ |  |
| 勤務先等電話番号 | ○ |  |
| Ｅメールアドレス | ○ |  |

**※　申込書に記載された内容は，防災士養成研修講座のみに使用し，これ以外には使用しません。**

令和７年９月１２日（金）必着でご返送ください。