

年 月 日

今治市防災士育成事業申込書

(宛先) 今治市長

申請者

住所	〒 -		電話	( ) -
勤務先	名称			
	住所			
(ふりがな)				
氏名				
生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日 (満 歳)			

今治市防災士育成事業実施要領第5条の規定に基づき、防災士資格を取得したいので申し込みます。

地区名		所属自主防災組織	
救急救命 講習の履歴 (該当するものに○)	有	講習機関及び講習名	受講(取得)日
	※	今治市消防本部実施の普通救命講習	年 月 日
		その他(講習名: )	有効期限 (取得日から 年間)
	無	なし(履修希望日: )	
その他	特例基準への該当 ( )		

※ 救急救命講習済証の写しを添付してください。

(地区防災会事務局長記載欄)

申請者について、実施要領第4条の各号に該当する者であると確認しましたので、育成対象者として推薦します。

年 月 日

地区防災会事務局長

氏名

担当者	
職(担当)	氏名
電話番号	