別記様式第１号（第５条関係）

　　年　　　月　　　日

今治市防災士育成事業申込書

　　（宛先）今治市長

担当者

職（担当）　　　　　　　氏名

電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住所 | 〒 - | 電話 | （　　 ) － |
| （ふりがな) |  |
| 氏　　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 生年月日 | 昭和･平成･令和　　　年　　月　　日(満　　　歳) |
| 性別 | 男・女・回答しない | 職業（任意） |  |

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 | 　 年 　 月　 　日 |
|  | 今治市消防本部実施の普通救命講習 | 有効期限 | 　 年 　 月　 　日（取得日から　 年間） |
|  | その他（講習名：　　　　　　　　　) |
| 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

担当者

職（担当）　　　　　　　氏名

電話番号

担当者

職（担当）　　　　　　　氏名

電話番号