

防災士養成講座受講申込書兼推薦書

令和 年 月 日

鬼北町長 兵頭 誠亀 様

私は、防災士養成講座の受講を申し込みます。また、防災士資格取得後は、自主防災組織等で、地域の防災力向上のために活動することを誓約します。

受講 申込 者	住 所	〒798- 鬼北町大字
	ふりがな 氏 名	◎
	生年月日	昭和・平成 年 月 日
	性 別	男・女
	電話番号	種別（自宅・携帯・勤め先・その他）
	メールアドレス (保有者のみ)	
	受 講 日	令和 年 月 日・ 日

※選択式になっている箇所は、1つを選び、該当に○をつけてください。

私は、防災士育成講座の受講申し込みに当たり、上の者を推薦いたします。

推 薦 者	自主防災組織名	
	住 所	鬼北町大字 番地
	会長氏名	◎
	電話番号	