島根県防災士養成研修受講申込書兼同意書

年　　　月　　　日

（あて先）松江市長

島根県防災士養成研修について、下記のとおり受講申し込みします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受講申込者 | 郵便番号 | 〒　　　　　－　　　　　　　 |
| 住　所 |  |
| ふりがな |  | 性別 | 男・女・回答しない |
| 氏　名 |  |
| 生年月日（西暦） | 　　　　年　　　　月　　 　日　 | 年齢 | 歳 |
| 連絡先緊急時連絡がとれる番号 |  |

※太枠内の事項について必ず記入してください。

※市内在住が分かる書類（運転免許証、保険証等）を提出時にご持参ください。

受講申し込みをするにあたっての同意事項

(1) 教本を学習し、事前レポートを提出すること。

(2) ２日間の研修をすべて受講すること。

(3) 研修当日の天候等により、研修会が中止となった場合でも、日本防災士機構が認める、特段の事情がない限り返金は行わないため、自己負担となること。

(4) 防災士資格取得後、「松江市地域防災指導員」として、地区の防災力向上に努めること。

|  |
| --- |
| 上記事項の内容をすべて確認し、同意します。氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　（※自署） |

※受講定員を超過した場合、島根県の抽選により受講者が決定しますのでご了承ください。

※研修会当日開催地での気象警報が発表されている場合等、やむなく研修を中止する場合があります。