

上越市防災士養成講座 受講申込書兼推薦書

令和 年 月 日

私は、「上越市防災士養成講座」の受講を申込みます。

フリガナ		職業	性別
氏名			男・女
生年月日・年齢	昭和・平成 年 月 日 (歳)		
住所	〒 —		
連絡先	自宅電話番号 又は 携帯電話番号	町内会名	
	※日中連絡の取りやすい番号を記入してください ()		

上記の者を上越市防災士養成講座の受講者として推薦します。

令和 年 月 日

町内会名 _____ 町内会長氏名 _____
(署名又は記名押印)

※以下、上記の町内会と協力して受講者を推薦する場合のみ記入

町内会名 _____ 町内会長氏名 _____
(署名又は記名押印)

町内会名 _____ 町内会長氏名 _____
(署名又は記名押印)

個人情報の取扱いに関する同意欄

受講資格の確認及び資格取得後の防災士名簿更新のため、市民安全課の職員が住民基本台帳を閲覧することを承諾します。

また、受講・資格取得の手続きを進めるに当たり、関係機関である上越市防災士会、上越地域消防事務組合、日本防災士機構に申込内容を提供することを承諾します。

(申込者) 氏名
(署名又は記名押印)

備考 住民基本台帳の閲覧を承諾しない場合又は本市が保有する情報で確認できない場合は、住民票の写しを貼付してください。

※記載された個人情報は、地域防災力向上に関する業務以外には使用しません。