

上越市防災士養成講座 受講申込書

私は、「上越市防災士養成講座」の受講を申し込みます。 令和 年 月 日

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	メールアドレス	
	※日中連絡の取りやすい番号を記入してください ()		

個人情報の取扱いに関する同意欄

防災士資格取得に当たり、以下について同意します。

- 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
- 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
- 地域の防災リーダーとして活動するに当たり、居住地の町内会長に申込内容を提供すること

(署名又は記名押印)

(申込者) 氏名 _____

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。