令和7年度　大田原市・那須町合同防災士養成講座受講申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | （フリガナ）氏　　　名 |  |
| ２ | 性　　　別 | 　　　　　　　　男　　・　　女 |
| ３ | 生年月日 |  S ・ H　　　　　年　　　 月　　　 日( 　　　歳) |
| ４ | 住　　　所 | 〒 　　 　－　　　 |
| ５ | 電話番号・FAX番号※携帯電話などなるべく連絡のつきやすい番号を記入願います。 | 電話番号：FAX番号： |
| ６ | 自治会名(自主防災組織名) |  |
| ７ | 救命講習受講状況※受講済の場合、受講年月日、終了証番号等 | 受講済　・　未受講受講済みの場合：受講年月日（令和　　　年　　　月　　　日）　　　　　　　　　　　　　　　終了証番号等（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ８ | 対象要件※該当する項目に○をしてください。 | １．那須町在住の方２．資格取得後、町と協働して活動できる方３．資格取得後、町内自主防災組織等への活動支援ができる方 |
| **※救命講習受講状況で「未受講」の方**　今回の防災士養成講座を受講する方を対象に那須消防署で普通救命講習を開催いたします。（普通救命講習の場合は3年以内に受講している必要がございます。）　希望の日程を下記に記入して下さい。（人数の関係で希望通りにならない場合がございます。予めご了承ください。後日受講日程はご連絡いたします。）＜講習会予定日＞　1. １０月11日（土）午前９時～１２時
2. １０月12日（日）午前９時～１２時
 |
| 普通救命講習会の受講希望日※希望する日程の番号（①または②）を記入してください。 | 第1希望日：第2希望日： |