

「地域防災アドバイザー」紹介申請書

令和 年 月 日

滋賀県知事公室防災危機管理局长 あて

団体名 _____

代表者 _____

滋賀県「地域防災アドバイザー」制度実施要綱第9条第1項の規定に基づき、下記により「地域防災アドバイザー」の紹介を申請します。

記

団体等 紹介希望の	団体等名称		
	代表者(担当者)名		
	住所(必須)	〒 -	
	電話(必須)	() -	
	E-mail(任意)		
希望の「地域防災 アドバイザー」	第1希望		
	第2希望		
	第3希望		
紹介希望の活動	活動名		
	活動内容	<input type="checkbox"/> 講演・講座 <input type="checkbox"/> 訓練 <input type="checkbox"/> その他	
	具体的な内容		
	主催者名		
	実施日時		
	実施場所		
	参加者数・対象者		
	参加費用	無料・有料 (円)	
	希望する報酬・旅費	<input type="checkbox"/> 報酬(1時間あたり 円) + 旅費 <input type="checkbox"/> 報酬(県の予算単価) + 旅費 <input type="checkbox"/> 旅費のみ	
連絡先等 市町の	市町名		(市町受付印)
	部署・担当者名		
	電話番号	() -	

※ 「地域防災アドバイザー」は、報酬や活動内容等の条件を満たす者のうち、希望順位の高いものから、その意向を確認し、紹介者を決定します。なお、「地域防災アドバイザー」の予定や活動内容等の理由で、紹介ができない場合がありますので、御承知下さい。

※ 「地域防災アドバイザー」の報酬・旅費の具体額は、紹介後に、「地域防災アドバイザー」との合意の上、決定してください。

※ 「市町の連絡先等」は市町で記入してください。(市町が申請する場合は不要です。)