

申込先：滋賀県知事公室防災危機管理局 防災対策室 防災対策係  
 E-mail： as0002@pref.shiga.lg.jp  
 FAX：077-528-6037（このままお送りください）  
 ※市町の推薦を受ける場合は、市町防災担当課へ提出してください。

令和6年度 滋賀県自主防災組織防災リーダー・防災士養成講座 受講申込書

ふりがな			
氏名			
性別・生年月日	男・女	昭・平 年 月 日生	( )歳
住所	〒		
所属団体(自治会、自主防災組織、消防団、学校、事業所等)	<input type="checkbox"/> 自治会役員 <input type="checkbox"/> 自主防災組織 <input type="checkbox"/> 消防団員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> その他		
	団体名および団体での役職		
電話番号 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先			
FAX番号 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先			
電子メール <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先			
参加する日程 ※どちらか一方に○を付けてください。	<b>日程A</b> 県庁会場 (11/30(土)・12/1(日))		<b>日程B</b> 聖泉大学会場 (1/18(土)・1/19(日))

・ご記入いただいた内容は、この講座の実施以外の目的に使用することはありません。

・市町の推薦を希望される場合は、各市町防災担当課へご相談ください。

連絡先：滋賀県知事公室防災危機管理局 防災対策室 防災対策係 077-528-3432

市町 受付・確認欄	
推薦対象(あり なし)	
受付整理No.	

滋賀県 使用欄	
受付整理No.	