災害対策コーディネーター養成講座申込書

（ふりがな） 氏　　名		性別	男　・　女
生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日　　（　　歳）		
住　　所	〒		
連 絡 先	ＴＥＬ		
勤 務 先	名　称 電話等		
職　　業			
メールアドレス （所有者のみ）			
申し込み区分 〇印を記入	1　自主防災組織、災害・防災に関するボランティア及びＮＰＯ等の各団体で活動を行っている方。 2　防災に関心があり、学ぶ意欲があり、地域での防災啓発活動等を希望する方。 3　今後、災害ボランティア活動を希望する方。		
個人情報の取り扱いについて(※下記参照) 〇印を記入	1　同意する。　　2　同意しない。		

※ **参加者が未成年参加の場合のみ記入**

上記の者が標記養成講座に参加することに同意します。

令和　　年　　月　　日（ 記入年月日 ）

保護者の住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者の氏名・捺印＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

本人との関係＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※ 個人情報の取り扱い

1　個人情報の取り扱いに同意をいただいた講座修了者は、千葉県災害対策コーディネーターとして登録されます。
また、居住地市町村、教育委員会、社会福祉協議会に名簿（上記申し込み内容の名簿）を送付させていただきます。

2　千葉県災害対策コーディネーター間の連携を図っていただくため、千葉県災害対策コーディネーターとして登録されている方へ名簿を配付させていただきます。
（名簿内容：氏名、郵便番号、住所、電話番号、メールアドレス、受講年度）