

宮古市危機管理監危機管理課 あて
Tel 68-9111

宮古市危機管理課あて
FAX:71-2103

令和8年度防災士養成研修講座申込書

私は、「令和8年度防災士養成研修講座」の受講を申し込みます。

令和8年 月 日

受講名	令和8年度防災士養成研修講座（岩手盛岡10月17,18日コース）		
フリガナ		性別	男
氏名			女
生年月日	西暦 和暦（大正・昭和・平成）	年 月 日	生まれ 歳
住所	〒（ ）-（ ） 宮古市		
防災士教本等 研修資料送付先	自宅	〒（ ）-（ ） 宮古市	
	勤務先	〒（ ）-（ ） 宮古市	
※「自宅」または「勤務先」を○で囲んでください。			
所属団体名			
勤務先名			
※↓希望連絡先を○で囲み、電話番号を記入してください。			
自宅電話番号			
携帯電話番号			
勤務先等電話番号			
メールアドレス			
推薦者 （役職・氏名）	※推薦者の署名が必要です		
備考			

◎申し込み締切 8月20日（木）

※郵便の場合は8月20日市役所必着