

## 令和8年度霧島市地域防災推進員養成講座 受講申込書

令和8年 月 日

ふりがな ※1		<b>受 講 区 分</b>	該当する ( ) に○をつけてください。  ・高校生 ( ) ・成人 (高校生を除く。) ( )
氏名 ※1			
生年月日			
住所 ※2	〒		
電話番号 ※3			
備考			

※1 受講者の氏名（ふりがな）は、地域防災推進員であることを証明する認定カードに記載しますので、正確に記入して下さい。

※2 受講案内を送付するため、住所の記入をお願いします。

※3 緊急時の連絡のため、電話番号の記入をお願いします。緊急時以外に連絡することはありません。

問い合わせ 霧島市 危機管理課 TEL:0995-64-0997 FAX:0995-64-0957 E-mail:kiki@city-kirishima.jp