

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		受 講 区 分	該当する () に○をつけてください。 ・小学生 (4年生以上) () ・中学生 () ・保護者参加 (1名)※2 ()
氏 名 ※1			
生年月日			
ふりがな ※3			
保護者氏名 ※3			
住 所	〒		
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、正確に記入してください。また、保護者は、地域防災推進員（サポーター）に認定しますので、受講する保護者の氏名を正確に記入してください。

※2 保護者が受講される場合、保護者参加の () に○をつけてください。

※3 小・中学生の受講者に連絡事項等がある場合、保護者に対し行うので、保護者の氏名と電話番号を必ず記入してください。また、保護者が受講する場合、地域防災推進員（サポーター）に認定しますので、受講する保護者の氏名を正確に記入してください。

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