

(市町村推薦受講者用)

申込日:令和 年 月 日

ふりがな 氏名		男 女 回答しない	生年月日 (年齢)	昭和・平成 (歳) 【令和7年4月1日現在】	年 月 日
受験希望日程 (○をつける)	9月6日(土)～ 9月7日(日)	10月18日(土)～ 10月19日(日)	12月6日(土)～ 12月7日(日)	1月17日(土)～ 1月18日(日)	
	2月25日(水) ～2月26日(木)				
現住所	〒(-)				
	【電話番号※】 (-) ※平日日中に連絡可能な番号を記載 【電子メール】				
職 業	・会社員 ・公務員 ・教員 ・医療職 ・自営業 ・学生 ・無職 ・その他（具体的に： ）				
所属する自主 防災組織名、 役割	【名 称】 【自主防災組織での役割】				
特例事例 該当の有無 ・警察官 ・消防吏員 ・消防団員 (分団長以上) ・自衛官 の方のみ (退職者含む)	警察官・消防吏員・消防団員(分団長以上)・自衛官の方(いずれも退職者を含む)は、特例により講習受講等が免除になる可能性があります。下記 URL リンク先をご一読いただき、<u>免除対象にならず、「受講が必要であること」を確認してください。</u>免除対象の方は、本講習への申込ではなく、リンク先に従い申請してください。 <日本防災士機構:特例各種ご案内> https://bousaisi.jp/license/guide/ ☐ リンク先を確認しました。免除対象ではないため受講を希望します。				