

北海道地域防災マスター認定研修会 参加申込書

参加希望会場（どちらかの会場に○をしてください）

岩見沢市会場 ・ 深川市会場

■以下に必要事項をご記入いただき、電子メール又はFAXでお申し込みください。

ふりがな お名前	ほっかい いちろう 北海 一郎	年齢	40 才	生年月日	※西暦 〇〇〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇〇〇市〇〇〇〇				
性別	☒ 男 ・ 女	職業	〇〇〇〇		
電話番号	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	携帯電話番号	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
e-mail					
主な職歴 資格等	※ 元〇〇消防組合、元陸上自衛隊、元北海道警察、元〇〇職員 防災士、〇〇町内会防災部長、民生委員児童委員、〇〇消防団第〇分団 など				
地域防災活動の有無	有 ・ 無 (どちらかに○をつけてください)				
研修会などの講師経験 の有無	有 ・ 無 (どちらかに○をつけてください)				
認定後の活動目標	平常時	※研修会の講師、災害体験談の講話、救助技術の指導、災害の心構え普及・啓発、町内会防災事業への参加、防災訓練・研修会への参加と声かけ、地域の防災活動(自主防災組織加入の呼びかけ、運営助言市町村との連携)、携帯メール配信サービスの登録などによる防災情報の収集など			
	災害時	※負傷者等の応急救護、要援護者支援(避難誘導、避難補助など)、把握した被害情報を市町村等に連絡近所への避難呼びかけ、地域内の安否確認、避難所運営参加、補助 など			

■申込先

北海道空知総合振興局地域創生部危機対策室

電子メールアドレス sorachi.kikitaishakushitsu@pref.hokkaido.lg.jp

FAX 0126-35-7720

■お問い合わせ先

北海道空知総合振興局地域創生部危機対策室

〒068-8558 岩見沢市8条西5丁目 TEL 0126-20-0033