令和６年度　防災ライセンス講座　申込用紙

<table>
<tr><td>氏名
※必須</td><td colspan="2">フリガナ**※必須**

</td><td>性別
※必須</td><td></td></tr>
<tr><td>住所
※必須</td><td colspan="4">〒　　－　　千葉市　　区</td></tr>
<tr><td>電話番号
※必須</td><td colspan="4">－　　－</td></tr>
<tr><td>ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ
※必須</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">所属している場合</td><td colspan="4">自主防災組織名称</td></tr>
<tr><td colspan="4">避難所運営委員会名称</td></tr>
<tr><td colspan="4">町内自治会名称</td></tr>
<tr><td rowspan="2">受講を希望する回
※必須</td><td colspan="4">（第１希望）第　　回</td></tr>
<tr><td colspan="4">（第２希望）第　　回</td></tr>
<tr><td rowspan="2">第３回を希望する場合</td><td colspan="4">託児所の利用希望［ 有 ・ 無 ］→「有」の場合、下段をご記入ください</td></tr>
<tr><td colspan="2">託児所を利用するお子様の
名前と年齢（年齢は申込時点）
対象：１歳６か月～就学前児</td><td colspan="2">（フリガナ）
名前：
年齢：　　歳　　か月</td></tr>
</table>

【申込方法】

郵便、FAX、Eﾒｰﾙにて、下記宛てお申し込みください。（令和６年９月 30 日(月)必着）

〒260-8722　千葉市中央区千葉港１番１号

千葉市役所総合政策局危機管理部防災対策課　地域防災力向上班

電話：043-245-5113　　FAX：043-245-5597

Eﾒｰﾙ：bosaitaisaku.POCR@city.chiba.lg.jp

※ご記入いただいた個人情報については、当事業の目的においてのみ使用することとし、当目的以外において使用することはありません。