岩手県地域防災サポーター応募用紙

岩手県復興防災部防災課総括課長　あて

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 登録希望年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| （ふりがな）※氏　　　名 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 資格等※ |  |
| 訓練特技※ |  |
| 連※絡先 | 住　　所 | 〒 |
| 電話番号 |  | 自宅・（　　　） |
| メールアドレス |  |
| 連絡事項 |  |

（記入要領等）

１　「登録希望年月日」欄は、特に希望が無い場合は記入不要です。

２　各欄のうち「※」印のある項目は、データベース化する際に公表させていただく項目です。なお、住所の公表については、市町村名までとします。

３　「資格等」欄は、防災士、消防職経験、消防団経験、防災士、自主防災組織リーダー、自治体防災業務経験あり等、防災に関連すると考えられる内容を記入願います。

４　「訓練特技」欄は、ＤＩＧやクロスロードゲーム等のファシリテータ経験あり等、講師として教示できる得意分野の内容を記入願います。

５　「電話番号」欄は、日中連絡の取れる番号（個人携帯も可とします。）を、また、右欄の（　　）には、自宅以外の連絡先を記入した場合にその連絡先名を記入願います。

６　「連絡事項」欄は、この登録制度に対する意見等があれば記入願います。