防災ライセンス講座　申込用紙

氏名	フリガナ	性別	男性 女性
生年月日	［昭和・平成］　　年　　月　　日		
住所	〒　　－　　千葉市　　区		
電話番号	－　　－		
ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ			
所属している場合	自主防災組織名称		
	避難所運営委員会名称		
	町内自治会名称		
受講を希望する回	（第１希望）第　　回		
	（第２希望）第　　回		
第１回を希望する場合	託児所の利用希望［　有　・　無　］→「有」の場合、下段をご記入ください		
	託児所を利用するお子様の名前と年齢（年齢は申込時点）	（フリガナ） 名前： 年齢：　　歳　　ヶ月	

【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。（平成30年9月28日(金)必着）

〒260-8722　千葉市中央区千葉港１番１号

千葉市役所総務局防災対策課　啓発・訓練班

電話：043-245-5113　　FAX：043-245-5552

Eメール：bosaitaisaku.GE@city.chiba.lg.jp

※お申し込みにあたりご記入いただいた個人情報については、当課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。