

受付番号	(事務局使用欄)
------	----------

防災推進員応募申請書

武蔵野市民防災協会理事長 殿

私は、下記のとおり防災推進員に応募いたします。

※太枠内を記入してください。

① 令和	年	月	日
------	---	---	---

② 現住所	武蔵野市 (建物名等)			丁目	番	号
③ 氏名	ふりがな		④ 性別			
			⑤ 職業			
⑥ 生年月日	昭和・平成	年	月	日	⑦ 健康状態	
⑧ 電話番号						
⑨ メールアドレス						
⑩ 応募理由						
⑪ 地域の団体活動（自主防災組織・商店会・町会・コミュニティ協議会・スポーツ団体等）に参加していますか。あるいは参加していましたか。 <input type="checkbox"/> 参加している。 団体名（ ） <input type="checkbox"/> 以前に参加していた。 団体名（ ） <input type="checkbox"/> 参加していない。						
⑫ 上級救命資格の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	認定日： 令和 年 月 日 認定番号：				
⑬ 上級救命資格以外の資格						
⑭ 募集を知ったきっかけ	<input type="checkbox"/> 協会ホームページ	<input type="checkbox"/> 市報	<input type="checkbox"/> その他（ ）			
協会記入欄						

- ④ 記入は任意です。無記入とすることも可能です。
⑧ 日中連絡のつく電話番号を記入してください。
⑨ 迷惑メールの受信拒否設定などを行っている方は@shimin-bousai.jpから受信できるようにしてください。
⑫ 現在有効な上級救命技能認定証をお持ちの方は、「あり」にチェックを入れ認定日及び認定番号を記入してください。
⑬ 上級救命以外で防災に役立つと思われる資格をお持ちの方は名称等を記入してください。

<お申し込み及びお問い合わせ>

武蔵野市緑町2-2-28 武蔵野市役所西棟1階

武蔵野市民防災協会 電話：60-1926

メール：musashino@shimin-bousai.jp