令和５年度　防災ライセンス講座　申込用紙

氏名 **※必須**	フリガナ**※必須**	性別 **※必須**	
住所 **※必須**	〒　　－　　千葉市　　区		
電話番号 **※必須**	－　　－		
ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ **※必須**			
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 **※必須**	（第１希望）第　　回		
	（第２希望）第　　回		
第５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） 対象：１歳６か月～就学前児	（フリガナ） 名前： 年齢：　　歳　　か月	

【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。（令和５年８月31日(木)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.GEC@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。