

別紙 3

令和 7 年度（2025 年度） いばらき防災大学（水戸会場）受講申込書

申 込 者 記 載 欄	(ふりがな) 氏 名	()	性別	男・女	年齢	歳
	住 所	〒				
	電話番号		FAX 番号			
	メール アドレス		生年 月 日	年	月	日
	所 属 等	自主防災組織（自治会等）（名称： ） 市町村 （所属課 ） 企業等 （企業名・所属部署 ） その他 （組織名 ）				
	普通救命講習の 修了の有無	有り ・ なし	* 今回のいばらき防災大学では、救急救命講習を実施しません。 * 防災士に登録するためには救急救命講習等を修了している必要があります。 受講されたことがない方や、受講後 5 年以上経過している方は、消防署や日本赤十字社などが実施する講習にお申込みください。詳細は日本防災士機構ホームページをご確認ください。			
	市町村の推薦を 受ける予定の有無	有り ・ なし	* 市町村からの推薦については別紙 2 をご参照ください。			
その他	※配慮が必要な事項等がございましたらご記載ください。					

* 電話番号、FAX 番号、メールアドレスは、日中連絡がとりやすい番号等を記入ください。

* 申込者記載欄の所属欄は、町内会や自主防災組織名、企業や自治体は組織名と所属課などを記入ください。

提出先：茨城県 防災・危機管理課 防災担当
 TEL:029-301-2885 FAX:029-301-2898
 Email:bousai@pref.ibaraki.lg.jp

※原則、いばらき電子申請・届出サービスからお申込みください。
こちらの様式は、インターネット環境がない等いばらき電子申請・届出サービスが利用できない場合にお使いください。

いばらき電子申請・届出サービス URL:

https://apply.e-tumo.jp/pref-ibaraki-u/offer/offerList_detail?tempSeq=71798

県 処 理 欄	受 付 日	令和 年 月 日	No.	
	受講決定	【 可 ・ 否 】		
	特記事項			