入会申込書

令和　　年　　月　　日

野々市市防災士会　会長　様

（本人署名）

私は、野々市市防災士会の趣旨に賛同し、防災士会に入会します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ① | フリガナ |  | | |
| 氏　　名 |  | | |
| ② | 生年月日 | 西暦　　　　　年　　　　月　　　日 | 性別 | 男・女 |
| ③ | 住　　所 | 市  　　　　　　　町 | | |
| ④ | 電話番号 | ―　　　　　　　― | | |
| ⑤ | 携帯電話番号 | ―　　　　　　　― | | |
| ⑥ | メールアドレス | ＠ | | |
| ⑦ | 職　　業  ※該当部分に〇印をおつけください | 会社員、自営業、警察官、消防官、自衛官、自治体等職員、医師、看護師、介護福祉士、教員、保育士、無職、  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| ⑧ | 資格、免許及び防災に貢献する特技  ※該当部分（複数可）にチェックを入れてください。 | □災害ボランティアコーディネーター □外国語(日常会話程度以上) □重機等特殊車両操作 □アマチュア無線 □水道・電気・土木・建設に関する技術を有する者 □建築士 □ 医師 □歯科医師 □臨床心理士または心理カウンセラー □ 薬剤師 □保健師 □看護師 □手話通訳 □介護福祉士 □社会福祉士 □精神保健福祉士 □ケアマネジャー □栄養士 □調理師 　□理容師・美容師 □教員 □保育士 □スポーツ指導者 　□学習支援者(高校生・大学生) □IT分野に関する技術を有する者 □その他の資格や専門分野をお持ちの方　※以下にご入力ください  （その他特記事項　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| ⑨ | 拠点避難区名 |  | | |

※入会申込書に記載された個人情報のうち、①・⑨については、連絡用として会員内で開示します。

④・⑤については、どちらか連絡のつきやすい電話番号を必ずご記入ください。