

令和8年度「秋田県防災士養成研修」受講申込書

令和 年 月 日

秋田市長 宛

私は、今年度秋田県において実施する「秋田県防災士養成研修」の受講を希望します。
併せて、標記研修を受講するために必要な「秋田市からの推薦」を希望します。

1. 申込者

住 所	〒 () - ()		
氏名(フリガナ)		性別	
生年月日	昭和 年 月 日 () 歳 平成		
連絡先	電話	職業	
	メール		
町内会や自主防災組織への所属	なし・あり (組織名称・役職:)		
推薦者	なし・あり (団体名・役職・氏名:)		

2. 申込の理由

申込の理由	
防災士の資格取得後どのような活動を行いたいのか (具体的に記入)	

※申込にあたり、所属する組織からの推薦等がありましたら、「申込の理由」欄にその旨を記載してください。

【申込に当たっての要件】

※□欄に✓してください。

<input type="checkbox"/>	秋田市に在住している方
<input type="checkbox"/>	防災士の資格を取得後1年以内に、地域防災力の向上に資する活動 (例：市町村等が実施する防災訓練への参加、防災に関する講話の講師)を実施することができる方
次の1～3のいずれかに該当する方(該当する番号にチェック)	
<input type="checkbox"/>	1. 新たに自主防災組織を結成する予定がある町内会等に所属し、中核となって活動できる方
<input type="checkbox"/>	2. 自主防災組織に所属し、中核となって活動できる方
<input type="checkbox"/>	3. 防災活動に興味のある方で、地域・企業・学校等と連携して活動できる方
<input type="checkbox"/>	「市町村からの推薦」については、申込先市町村の意向(判断)に委ねられる方
<input type="checkbox"/>	推薦を受けた後、県による「定員調整」があった場合は、県の判断に委ねられる方 ※「定員調整」・・・定員100名を超過する場合は県で調整を行い、一部の候補者については、次年度の優先候補者とする。
<input type="checkbox"/>	救急救命講習の修了証を既に取得している方又は研修開催までに救急救命講習を受講し、修了証を取得できる方
<input type="checkbox"/>	受講者が負担する費用(計25,000円)について、募集要項6(5)(6)に記載した納付方法により対応できる方 ※受講者負担の内訳 ・防災士養成研修講座に係る受講料の一部(13,000円) ・防災士教本代金(4,000円) ・防災士資格取得試験受験料(3,000円) ・防災士認証登録料(5,000円)

【試験実施に当たっての配慮の有無】

○配慮を必要とする理由

※支援措置を希望する方は、□欄に✓してください。

<input type="checkbox"/>	視覚障がい
<input type="checkbox"/>	聴覚障がい
<input type="checkbox"/>	肢体不自由
<input type="checkbox"/>	内部障がい
<input type="checkbox"/>	その他()

○希望する支援措置

<input type="checkbox"/>	補助器具の使用
<input type="checkbox"/>	試験問題や解答用紙の拡大
<input type="checkbox"/>	試験問題の読上げ
<input type="checkbox"/>	解答の代筆
<input type="checkbox"/>	その他 ※具体的に()

市町村担当者確認欄