令和7年度（2025年度）　いばらき防災大学（土浦会場）　受講推薦依頼書

別紙４

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | 西暦　　　　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　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 県に対するいばらき防災大学の受講申込日（いばらき電子申請システムにより、県に対して受講申込をした日） |  月　　日 |
| 普通救命講習の修了の有無（消防署や赤十字社などが主催する講習） | 有り　　・　　なし |
| いばらき防災大学受講後の地域防災活動への意気込み |  |

＊いばらき防災大学の受講の申込については、別途「いばらき電子申請システム」により、茨城県へ直接申込みを行う必要があります。

＊受講申込者の中で、市町村から受講推薦を受けることを希望する者は、申込記入者欄を記入のうえ、お住まいの市町村の防災担当課へ提出してください。（受講推薦を受けることを希望しない者は、特段提出の必要はありませんが、受講者の決定に当たっては、市町村の推薦を受けた者を優先いたします。）

＊本書をお住まいの市町村の防災担当課へ提出した場合であっても、必ず市町村の推薦を受けることができるとは限りません。また、推薦を受けた場合でも、定員に限りがあるため、必ず受講できるとは限りません。

＊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。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 市町村処理欄 | 受　付　日 | 　令和　　　　年　　　　月　　　　日 | 推薦番号 |  |
| 処理担当者 | （職名）　　　　　　　　　　　（氏名） |
| 受講者の地区の自主防災組織 | 結成済み　　　：　　　未結成　　　：　　　不明 |

＊未結成地区からの受講者については、自主防災組織を結成するよう働きかけをお願いします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 県処理欄 | 受 付 日 | 　令和　　　　年　　　　月　　　　日 | No. |  |
| 受講決定 | 【　　可　・　否　　】 |
| 特記事項 |  |