

柏 崎 市 防 災 出 前 講 座 申 込 書

(申込日) 年 月 日																
特定非営利活動法人 地域活動サポートセンター柏崎 様 (柏崎市市民活動支援課)																
(申込者)																
住所：柏崎市 _____																
団体名： _____																
代表者： _____																
受講団体情報	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;">担当者</td> <td style="padding: 5px;">_____</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">連絡先</td> <td style="padding: 5px;">_____</td> </tr> </table>	担当者	_____	連絡先	_____											
担当者	_____															
連絡先	_____															
希望日時	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>年</td> <td>月</td> <td>日 ()</td> </tr> <tr> <td>午前</td> <td>時</td> <td>分から</td> </tr> <tr> <td>午後</td> <td></td> <td>午前</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>時</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>分まで</td> </tr> </table>	年	月	日 ()	午前	時	分から	午後		午前			時			分まで
年	月	日 ()														
午前	時	分から														
午後		午前														
		時														
		分まで														
開催会場	会場： _____ <hr/> 住所： _____															
受講人数	(予定) 人															
希望する講座メニュー	_____															
貴団体に所属する防災士の講座参画状況	※複数回の講座を希望する場合の要件となります。															
	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%; padding: 5px;">①当日の出席予定</td> <td style="padding: 5px;">あり ・ なし</td> </tr> </table>	①当日の出席予定	あり ・ なし													
	①当日の出席予定	あり ・ なし														
②講座実施に係る防災士の参画 (該当に <input checked="" type="checkbox"/>)	<input type="checkbox"/> 講座の企画や運営に携わる <input type="checkbox"/> 講座内で講話や実習を実践する <input type="checkbox"/> その他 (以下に要記入)															

- ※ 講座を行う **1 か月前**を目途にご提出ください。
- ※ 開催会場は申込者で手配してください。
- ※ 事業予算の範囲内での派遣となるため、申込先着順とさせていただきます。
- ※ また、希望日時が重複した場合についても、先着順となります。

【申込先】 特定非営利活動法人 地域活動サポートセンター柏崎
 TEL : 47-7229 FAX : 47-7744 E-mail : tsc-ks@kisnet.or.jp