様式第９号（第10条関係）

|  |
| --- |
| 　　　　年　　月　　日 |

ひょうご安全の日推進県民会議会長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 所在地 | 〒　　　－ |
| 団体名 |  |
| 代表者名 |  |  |

ひょうご防災特別推進員派遣申請書

　ひょうご防災特別推進員の派遣を受けたいので、ひょうご防災特別推進員派遣事業実施要綱第10条第４項の規定により申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 派遣希望日時 | 　 　　　　　 　年　 月　 日（　 ）　　：　　～　　： |
| ２回目 | 　 年　 月　 日（　 ）　　：　　～　　： | ※派遣が２回の場合に記載 |
| 派遣希望場所 | 施設名 |  | 所在地 |  |
| ２回目 | 施設名 |  | 所在地 |  | ※派遣が２回の場合に記載 |
| 事業の名称 |  |
| 事業の目的 |  |
| 事業の内容 |  |
| 参加対象者 |  | 参加予定人数 | 　　　　人 |
| 特に希望する講義等の内容 | １　家具等の転倒防止２　住宅の耐震化３　住宅用火災警報器の設置４　兵庫県住宅再建共済制度の紹介 | ５　防災訓練の企画・運営６　阪神・淡路大震災の教訓の継承７　その他（　　　　　　　　　　　　　　）※ 該当する番号を○で囲んでください（複数可）。 |
| 推進員の希望と調整（＊） | 特定の推進員を希望する場合 | ［氏名：　　　　　　］ | 推進員との調整　　□済　□未済 |
| 担当者及び連絡先（推進員に通知します。） | 住所 | 〒　　－※ 通知書等はこちらに送付します。 |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ |  |
| E-mail |  |

＊希望する推進員がおられる場合はその方の氏名、日程など連絡済かどうかを記載してください。