イマジネーション株式会社　行

 年 月 日

別紙１

自治会・町内会等団体名 代表者名 住 所 〒

 電 話

# 「防 災 ・ 減 災 推 進 研 修 ＜基 礎 編＞」 推 薦 書

令和５年の「防災・減災推進研修＜基礎編＞」受講者として、次の方を推薦します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 住所 | 電話番号 |
|  | 〒 |  |
|  | 〒 |  |

・各組織から２名まで推薦することができます。

・氏名は楷書で、ふりがなを付け、住所は棟室番号までご記入ください。

・６月５日 （月） まで （必着） にご送付ください。

【受講希望日】受講可能日（太枠）に〇をつけてください。

 ※日程調整の都合上、できる限り多くの日程に〇のご記入をお願いします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 実施日 | 【第１回】７月１日（土）13:00～17:00 | 【第２回】７月３日（月）13:00～17:00 | 【第３回】７月15日（土）13:00～17:00 | 【第４回】７月19日（水）13:00～17:00 |
| 場所 | 横浜市民防災センター | 横浜市民防災センター | 保土ケ谷公会堂 | 横浜市民防災センター |
| 受講可能日 |  |  |  |  |
| 実施日 | 【第５回】７月29日（土）13:00～17:00 | 【第６回】８月５日（土）13:00～17:00 |
| 場所 | 青葉区役所 | 戸塚区役所 |
| 受講可能日 |  |  |

# （お住まいの地域の類型）　あてはまる類型に○をしてください。

※グループワークの際に、グループ分けするために使用させていただきます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ① | 戸建て中心 |
|  | ② | マンション等の集合住宅中心 |
|  | ③ | 戸建てと集合住宅が半々混在 |

【宛先】イマジネーション株式会社

〇郵送：〒231-8799　横浜港郵便局留　イマジネーション株式会社宛

〇ＦＡＸ：０４５-８４５-５５００

〇電子メール：yokohama-bousai@imagination.co.jp

研修の申込みにあたり収集する氏名、電話番号、住所の個人情報は「横浜市個人情報の保護に関する条例」の規定に従い、

適正に管理し、決定通知の送付、研修の中止等、事務局から連絡の必要が生じた場合にのみ利用します。