

# 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トライネット 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> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>午前</td> <td>時</td> <td>分から</td> <td>午前</td> <td>時</td> <td>分まで</td> </tr> <tr> <td>午後</td> <td></td> <td></td> <td>午後</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	年	月	日 ( )				午前	時	分から	午前	時	分まで	午後			午後		
年	月	日 ( )																	
午前	時	分から	午前	時	分まで														
午後			午後																
開催会場	会場： _____ 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																	
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%; padding: 5px;">②講座実施に係る防災士の参画 (該当に☑)</td> <td style="padding: 5px;"> <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)         </td> </tr> </table>	②講座実施に係る防災士の参画 (該当に☑)	<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)																	
②講座実施に係る防災士の参画 (該当に☑)	<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トライネット 内 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