

## 別紙 3

## 令和 7 年度（2025 年度） いばらき防災大学（土浦会場）受講申込書

|        |                      |                                                                   |         |           |                                                                                                                                           |    |   |
|--------|----------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|
| 申込者記載欄 | (ふりがな)<br>氏 名        |                                                                   | ( )     | 性別        | 男・女                                                                                                                                       | 年齢 | 歳 |
|        | 住 所                  |                                                                   | 〒       |           |                                                                                                                                           |    |   |
|        | 電話番号                 |                                                                   |         | FAX<br>番号 |                                                                                                                                           |    |   |
|        | メール<br>アドレス          |                                                                   |         | 生年<br>月 日 | 年 月 日                                                                                                                                     |    |   |
|        | 所<br>属<br>等          | 自主防災組織（自治会等）（名称： ）<br>市町村 （所属課 ）<br>企業等 （企業名・所属部署 ）<br>その他 （組織名 ） |         |           |                                                                                                                                           |    |   |
|        | 普通救命講習の<br>修了の有無     |                                                                   | 有り ・ なし |           | * いばらき防災大学では、救急救命講習を実施しません。                                                                                                               |    |   |
|        | 防災士資格試験を<br>受ける予定の有無 |                                                                   | 有り ・ なし |           | * 防災士に登録するためには、登録申請時点で 5 年以内に発行された、救急救命講習等の修了証が必要です。受講されたことがない方や、受講後 5 年以上経過している方は、消防署や日本赤十字社などが実施する講習にお申込みください。詳細は日本防災士機構ホームページをご確認ください。 |    |   |
|        | 市町村の推薦を<br>受ける予定の有無  |                                                                   | 有り ・ なし |           | * 市町村からの推薦については別紙 2 をご参照ください。                                                                                                             |    |   |
| その他    |                      | ※配慮が必要な事項等がございましたらご記載ください。                                        |         |           |                                                                                                                                           |    |   |

\* 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。

提出先：茨城県 防災・危機管理課 防災担当  
TEL:029-301-2885 FAX:029-301-2898

※原則、いばらき電子申請・届出サービスからお申込みください。

こちらの様式は、インターネット環境がない等いばらき電子申請・届出サービスが利用できない場合にお使いください。

いばらき電子申請・届出サービス URL:

[https://apply.e-tumo.jp/pref-ibaraki-u/offer/offerList\\_detail?tempSeq=76926](https://apply.e-tumo.jp/pref-ibaraki-u/offer/offerList_detail?tempSeq=76926)

|                  |       |           |     |  |
|------------------|-------|-----------|-----|--|
| 県<br>処<br>理<br>欄 | 受 付 日 | 令和 年 月 日  | No. |  |
|                  | 受講決定  | 【 可 ・ 否 】 |     |  |
|                  | 特記事項  |           |     |  |