

熊本市地域防災リーダー（登録・変更）申請書

令和 年 月 日

熊本市長 宛

熊本市地域防災リーダーの（登録・変更）を申請します。

氏名	生年月日	年 月 日生 (才)	
	性別	男 女	回答しない
住所	〒 (自治会・自主防災組織(加入している場合):)		
電話番号	PCメールアドレス		
FAX			
携帯電話	携帯メールアドレス		
職業	会社員・公務員・自営業・学生・その他() (勤務先:)		
備考	※ 防災の取組としてこれまでの実績がありましたらご記入ください (講演、訓練指導等)		
<p>地域等に個人情報を提供することに同意します。</p> <p><input type="checkbox"/>はい</p> <p>※ 裏面の「個人情報提供について」も併せて御確認ください。同意いただくことが登録の条件となります。</p>			

【お問い合わせ・申込先】

熊本市政策局危機管理防災部防災対策課

(郵送) 〒860-8601 熊本市中央区手取本町1番1号
危機管理防災部防災対策課

(TEL) 096-328-2360

(FAX) 096-359-8605

(E-mail) bousaitaisaku@city.kumamoto.lg.jp

「個人情報提供について」

熊本市地域防災リーダーとして登録された後、以下の防災活動に取り組む地域団体等に対し、いただいた情報をご提供させていただく場合がございますので、ご了承ください。

【地域団体に取り組む主な内容】

- マイタイムラインの作成支援
- 防災訓練等への運営参加・協力
- 防災講話、防災教育
- 災害発生時の避難所運営 等