

様式第 1 号（第 1 0 条関係）

年 月 日

加須市防災士連絡会 会長 様

加須市防災士連絡会入会届

次の内容に同意できるときは、□に✓の記入をお願いします。

☐ 自治協力団体及び自主防災組織に以下の情報を提供することに同意します。

ふ り が な 氏 名	
住 所	
生 年 月 日	年 月 日
性 別	男 ・ 女 ・ 回答しない
電 話 番 号	
メールアドレス	
自治協力団体名又は 自主防災組織名	

備考 個人情報、防災に関する内容以外に使用しません。