別記第１号様式（第５条関係）

入　会　届

函館市防災士会への入会を希望します。

提出日　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏　名 |  |
| 防災士登録番号 |  |
| 生年月日 |  |
| 住　所 | 〒  函館市 |
| 町内会名 |  |
| 電　話 | 固定 |
| 携帯 |
| ＦＡＸ |  |
| メールアドレス |  |

※　申込書にご記入いただいた情報については，本会員への開示や会員名簿の作成に利用します。