令和７年度夷隅地域振興事務所防災施設視察研修参加申込書

令和　年　　月　　日

代表者居住市・町名

代表者メールアドレス

※抽選時、当落のご案内に使用しますので、メールアドレスは必ずご記載ください。

※抽選となった場合、申込書を１単位として抽選します。

令和７年度防災施設視察研修への参加を申し込みます。

氏名	性別	生年月日	年齢	住所	電話番号