

誓 約 書

松原市長 殿

住 所

氏 名

印

私は、松原市防災士資格取得補助金交付要綱に基づき補助金の交付申請を行うに当たり、同要綱第3条第2号の条件を確認し、資格の取得後は、資格を取得した旨の情報とともに下記の情報を、町会、自主防災組織、松原市地域教育協議会及び特定非営利活動法人松原防災士会へ提供することに同意します。

また、同要綱の趣旨に則り、特定非営利活動法人松原防災士会へ加入すること又は松原市内において防災訓練等に参加することで、地域における防災の中心的な担い手として活動いたします。

記

町会、自主防災組織、松原市地域教育協議会及び特定非営利活動法人松原防災士会へ提供する情報の内容

1 住 所 _____

2 氏 名 _____

3 電話番号 _____