

年 月 日

伊達市長

自主防災組織等名称

代表者 住 所

氏 名

印

電話番号

自主防災組織等認定防災士推薦書

下記の者が、地域の防災の担い手となる防災士として適任であることを認め、推薦します。

記

1 住 所

2 氏 名

3 生年月日 年 月 日