普通救命講習　申込用紙

１．参加希望者名簿　（欄が足りない場合は、この用紙をコピーしてお使いください。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 生年月日 | 住　所 | 受講歴 ※1 | 希望日(希望日に☑) | 同意欄※2 |
| 氏　名 |  |  | 日　付 |  |  |
|  |  |  | 番　号 |  |  |
|  |  |  |  | [ ]  6日[ ]  7日[ ]  8日 |[ ]
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | [ ]  6日[ ]  7日[ ]  8日 |[ ]
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | [ ]  6日[ ]  7日[ ]  8日 |[ ]
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | [ ]  6日[ ]  7日[ ]  8日 |[ ]
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | [ ]  6日[ ]  7日[ ]  8日 |[ ]
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | [ ]  6日[ ]  7日[ ]  8日 |[ ]
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | [ ]  6日[ ]  7日[ ]  8日 |[ ]
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | [ ]  6日[ ]  7日[ ]  8日 |[ ]
|  |  |  |  |  |  |

※1　過去に普通救命講習を受講した方は、修了証に記載されている日付と番号を記載してください。確認できない場合は空欄で結構です。

※2　裏面の「個人情報の取扱いに関する同意書」に記載している内容をご確認後、同意欄に☑をお願いいたします。

２．申込担当者　　氏名

　　　　連絡先　　TEL　　　　　　　　　　　　　　FAX

　　　　　　　　　E-mail

個人情報の取扱いに関する同意書

つがる市消防本部（以下「消防本部」）では、お預かりした個人情報について、以下のとおり適正かつ安全に管理・運用することに努めます。

１．利用目的

消防本部では、収集した個人情報について、普通救命講習修了証作成のために利用いたします。また、本人の同意なく他の目的で利用することはありません。

２．第三者提供

消防本部は、以下の場合を除いて、個人データを第三者へ提供することはしません。

①　法令に基づく場合

②　人の生命・身体・財産を保護するために必要で、本人から同意を得ることが難しい場合

③　公衆衛生の向上・児童の健全な育成のために必要で、本人から同意を得ることが難しい場合

④　国の機関や地方公共団体、その委託者などによる法令事務の遂行にあたって協力する必要があり、かつ本人の同意を得ることで事務遂行に影響が生じる可能性がある場合

３．開示請求

貴殿の個人情報について、ご本人には、開示・訂正・削除・利用停止を請求する権利があります。手続きにあたっては、ご本人確認のうえ対応させていただきますが、代理人の場合も可能です。詳細については、以下「個人情報相談窓口」へご連絡ください。

個人情報相談窓口

〒038-3142　つがる市木造赤根1-1　　つがる市消防本部　予防課

TEL：0173-42-7744　　FAX：0173-42-2349　　E-mail：ysj-bouka@city.tsugaru.lg.jp

以上