|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込日： | 令和　年 | 月 | 日 |

新潟県災害ボランティア調整会議　座長　様

令和５年度災害支援コーディネーター養成研修

「上級編“現場実践プレコース”」参加推薦書

|  |  |
| --- | --- |
| 推薦者（団体）名 |  |
| 記入者部署・氏名 |  |
| 推薦者（団体）住所 | ㊞ |
| 連絡先電話番号 |  |
| 連絡先E-mail |  |

標記研修会への参加者として、下記の者を推薦します。

記

▼推薦対象者

優先順位１位

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属部署 |  | | 役　　職 |  | |
| 氏　　名 |  | | フリガナ |  | |
| 災害支援コーディネーター養成研修の受講歴 | | □ 初級編 | | | □ 中級編 |
| 被災地支援経験（地元被災も含む）の有無 | | □ 有り（延べ　　日） | | | □ 無し |
| ↓推薦理由↓ | | | | | |
|  | | | | | |

優先順位２位

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属部署 |  | | 役　　職 |  | |
| 氏　　名 |  | | フリガナ |  | |
| 災害支援コーディネーター養成研修の受講歴 | | □ 初級編 | | | □ 中級編 |
| 被災地支援経験（地元被災も含む）の有無 | | □ 有り（延べ　　日） | | | □ 無し |
| ↓推薦理由↓ | | | | | |
|  | | | | | |

優先順位３位

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属部署 |  | | 役　　職 |  | |
| 氏　　名 |  | | フリガナ |  | |
| 災害支援コーディネーター養成研修の受講歴 | | □ 初級編 | | | □ 中級編 |
| 被災地支援経験（地元被災も含む）の有無 | | □ 有り（延べ　　日） | | | □ 無し |
| ↓推薦理由↓ | | | | | |
|  | | | | | |

※推薦書のご提出は２月５日（月）必着でお願いいたします。

※３名以上推薦される場合、優先順位（４位以下）と所属組織等の上記記載項目を本紙にご記載のうえ、

ご推薦ください。

※参加人数によっては、お断りする場合もあります。

記載例

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込日： | 令和５年 | １月 | ○日 |

新潟県災害ボランティア調整会議　座長　様

令和５年度災害支援コーディネーター養成研修

「上級編“現場実践プレコース”」参加推薦書

|  |  |
| --- | --- |
| 推薦者（団体）名 | 社会福祉法人　新潟県社会福祉協議会 |
| 記入者部署・氏名 | 地域福祉課　課長　平時　有事朗 |
| 推薦者（団体）住所 | 新潟市中央区上所2-2-2  ㊞ |
| 連絡先電話番号 | 025-281-5521 |
| 連絡先E-mail | chiiki@fukushiniigata.or.jp |

標記研修会への参加者として、下記の者を推薦します。

記

▼推薦対象者

優先順位１位

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属部署 | 地域福祉課 | | 役　　職 | 主事 | |
| 氏　　名 | 有事　平時朗 | | フリガナ | ゆうじ　へいじろう | |
| 災害支援コーディネーター養成研修の受講歴 | | ☑ 初級編 | | | ☑ 中級編 |
| 被災地支援経験（地元被災も含む）の有無 | | ☑ 有り（延べ20日） | | | □ 無し |
| ↓推薦理由↓ | | | | | |
| 本会において、災害ボランティア事業の担当であり、災害時には先遣隊として現地に派遣される可能性もあり、事前の知識習得が必要であるため。 | | | | | |