

(様式1)

## 鳥取県震災対策アドバイザー登録申請書

平成 年 月 日

鳥取県知事 様

所在地：

名称：

代表者名：

(印)

鳥取県震災対策アドバイザー登録を以下のとおり申請します。

登録する者の概要			
氏名		役職	
電話		ファクシミリ	
E-mail			
所有する資格等	<input type="checkbox"/> B C A O事業継続主任管理者 <input type="checkbox"/> B C M Sの運用実践 <input type="checkbox"/> 上記以外の資格 ( )		
防災対策・リスク診断業務に従事した経歴等			

振込先	金融機関名	
	支店名	
	支店番号	
預金種別		
口座番号		
フリガナ		
口座名義		