

# 小松島市防災士の会 会則

(名称)

第1条 この会は、小松島市防災士の会（以下、「本会」という。）と称する。

(目的)

第2条 本会は、自助、共助の原則のもと、会員の防災・減災に関する知識及び技術の向上並びに相互連携を図るとともに、地域住民の防災・減災に対する意識向上及び地域の自主防災の活性化に協力し、小松島市の安全・安心なまちづくりに寄与することを目的とする。

(構成会員)

第3条 本会の会員は、次のとおりとする。

小松島市内に在住、在勤、在学する者で、特定非営利活動法人日本防災士機構（以下、「防災士機構」という。）により認証された防災士のうち、本会の目的に賛同した者

(事務局)

第4条 本会の事務局は、小松島市危機管理部内に置く。

(活動)

第5条 本会は、第2条の目的を達成するため、次の活動を行う。

- (1) 会員の防災・減災に関する知識と技術の向上に資する活動
- (2) 会員相互の交流及び情報交換に資する活動
- (3) 市民、小中学生等を対象とした防災教育、防災啓発に資する活動
- (4) 行政機関、地域の自主防災組織をはじめとする防災関係機関等と連携した地域防災力の向上に資する活動
- (5) その他本会の目的を達成するために必要な活動

(役員及び役員会)

第6条 本会に、次の役員を置く。

- (1) 会長 1名
- (2) 副会長 若干名
- (3) 事務局長 1名

2 会長及び副会長は、本会会員の互選とし、総会で承認を得るものとする。

3 事務局長は、小松島市危機管理部局課長をもって充てる。

4 上記以外の役員、顧問等が必要な場合、会長がこれを指名し、総会の承認により置くことができる。

5 役員会は、必要に応じて随時開催する。

(役員の仕事)

第7条 会長は、本会を代表し、会務を総括する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代行する。

3 事務局長は、本会の議事を記録し、会務の運営及び執行にあたる。

(役員任期)

第8条 会長及び副会長の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 前項の規定にかかわらず、総会で後任の役員が選任されていない場合に限り、任期満了後最初の総会が終了するまでその任期を延長することができる。

3 在任期間中に欠員が生じ新たに選任された場合の任期は、前任者の残任期間とする。

(総会)

第9条 総会は、会員をもって構成し、会長が招集し、その議長となる。

2 定期総会は、毎年1回開催する。ただし、会長が必要と認めたときは、臨時に総会を招集することができる。

3 総会の議決は、出席した会員の過半数の賛成によるものとする。

4 総会は、次の事項を承認・決定する。

(1) 会則の制定及び改廃

(2) 活動計画案

(3) 役員を選任

(4) その他必要と認める事項

(事業年度)

第10条 本会の事業年度は、毎年4月1日から翌年3月31日までとする。

(入会及び退会)

第11条 本会の目的に賛同し、入会を希望する者は、小松島市防災士の会入会届(様式第1号)を事務局に提出するものとする。

2 本会の退会を希望する者は、小松島市防災士の会退会届(様式第2号)を事務局に提出するものとする。

(会費)

第12条 本会の会費は、無料とする。

(その他)

第13条 この会則に定めるもののほか、本会の運営等に関し必要な事項は、総会の議決をもってこれを定める。

附則

1. この会則は、令和6年3月12日から施行する。

2. 本会の設立当初の役員は、第6条中「総会」とあるのは「設立総会」と読み替えるものとし、その任期は、第8条第1項にかかわらず、令和8年3月31日までとする。

様式第1号（第11条関係）

## 小松島市防災士の会入会届

小松島市防災士の会の趣旨に賛同し、入会の申し込みをいたします。

年 月 日

フリガナ		
氏 名		
住 所	〒	
自主防災組織 又は自治会		
電話番号 (自宅又は携帯)	(自宅)	(携帯)
メールアドレス		
事業所及び学校の 名称・所在地	名 称	
	所在地	〒 小松島市
	※市外在住者で小松島市内に在勤・在学する方のみ記載してください。	

### 【確認事項】

- 会員に対する情報発信は、一斉メール送信またはSMS等により行います。
- 本入会届に記載した個人情報については、会員名簿の作成や本会からの連絡等、本会の目的を達成するために必要な活動に使用します。会の運営以外には使用いたしません。  
会員名簿には、町名、氏名、役職名を記載し、入会者に配布いたします。

### 【添付資料】

- 登録番号、認証日を確認するため、防災士証等を添付してください。

様式第2号（第11条関係）

小松島市防災士の会退会届

小松島市防災士の会から退会したいので、届け出ます。

年 月 日

フリガナ	
氏 名	
住 所	〒

