

様式第1号

## 救命講習指導申込書

年 月 日

児玉郡市広域消防本部消防長 様

応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱第6条の規定に基づき申込みます。

### 1 申込代表者

団 体 名	
所 在 地	
代 表 者	電話 ( )
講 習 場 所	

### 2 指導を希望する救命講習の種類

<input type="checkbox"/> 救命入門コース	
<input type="checkbox"/> 普通救命講習 I	<input type="checkbox"/> 普通救命講習 I 再講習
<input type="checkbox"/> 普通救命講習 II	<input type="checkbox"/> 普通救命講習 II 再講習
<input type="checkbox"/> 普通救命講習 III	<input type="checkbox"/> 普通救命講習 III 再講習
<input type="checkbox"/> 上級救命講習	<input type="checkbox"/> 上級救命講習 再講習

### 3 開催日時・参加人数

講習開催日時	年 月 日 AM・PM 時 分から
講習参加人数	名

※ この欄は記入しないでください。

受付日	年 月 日 AM・PM 時 分から
-----	-------------------

注1) 申込時に消防が指定する受講者名簿を提出してください。

注2) 太枠内を記入すること。

注3) □は、☑チェックを入れること。