

救命講習会申請書

年 月 日

印西地区消防組合
消防署長 様

申 請 者

住 所

氏 名

⑩

電 話

下記のとおり講習会を実施したいので職員の派遣をお願いします。

団体等の名称			
連絡先	担当者	電話	
実施日時	年 月 日	時 分	～ 時 分まで
実施場所			
参加人数			
講習内容 依頼内容に☑ して下さい。	<input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅰ（3時間） <input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅱ（4時間） <input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅲ（3時間） <input type="checkbox"/> 上級救命講習（8時間） <input type="checkbox"/> 救命入門コース（90分） 上記講習会は修了証が発行されます。		
その他	<input type="checkbox"/> その他講習（ ）		
※ 受 付 欄		備 考	

備考 1 講習内容の□に√印を付け、内容が決定していれば（ ）に記入。

2 ※印の欄は記入しないで下さい。