

救急講習依頼書

年 月 日

長生郡市広域市町村圏組合

消防長

様

届出者

住所

氏名（法人の場合は、名称及び代表者氏名）

印

連絡先

事前に最寄りの消防署に電話をして、
実施日時の相談をしてください。

実施日時	年 月 日 曜日		
	午前・午後	時 分	～ 午前・午後 時 分
実施場所	所在地		
	名称		
対象者		参加人員	名
講習種別	<input type="checkbox"/> 救急入門コース	90分	<input type="checkbox"/> 救急実技講習 時間
	<input type="checkbox"/> 短時間講習	2時間	<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	
備考	該当するものをチェック		
※指導担当		※受付者名	
※受付欄		※経過欄	

- この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
- ※印の欄は、記入しないこと。
- 講習の種別については、該当するものにチェックすること。
- 救急実技講習以外の講習は、参加者の氏名・生年月日・居住市町村・過去の受講歴の有無を記載した参加者名簿を添付すること。

救急講習 参加者名簿

実施日： 年 月 日 () 届出者名：

	氏名・フリガナ	居住市町村	生年月日(和暦)	過去の受講	過去の受講日
1	手書きの場合、楷書 でハッキリと記入		和暦で記入	有・無	
2					
3				有・無	
4				有・無	
5				有・無	
6				有・無	
7				有・無	
8				有・無	
9				有・無	
10				有・無	
11				有・無	
12				有・無	
13				有・無	
14				有・無	
15				有・無	

過去の受講歴と受講日について
不明の場合は未記入でも可