令和　　年　　月　　日

南魚沼市消防本部消防長　様

申込者　団体名及び氏名

住　所

連絡先

救急講習申込書

下記のとおり救急講習会の申し込みをいたします

１．日　　時　令和　　年　　月　　日　　午前・午後　　時　　分～

２．講習種別　　応急手当入門コース　60分・90分

　　　　　　　　普通救命講習　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ（WEB講習　あり・なし）希望する

　　　　　　　（希望する講習会を〇で囲んでください）

３．講習会場

※普通救命講習については原則消防本部又は各消防署での開催となります（応相談）

４．受講者数　　　　　　　　　名

５．担当者氏名

　　連絡先

６．その他（特に依頼したい内容等がありましたら記載をお願いします）

救急係使用蘭

|  |  |
| --- | --- |
| 担当小隊 | 小隊 |
| 業務日誌 | □ |
| PC入力 | □ |
| 受付者 |  |