

令和 年 月 日

南魚沼市消防本部消防長 様
各消防署長 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。

記

1. 日 時 令和 年 月 日 午前・午後 時 分～ 時 分まで

2. 講習種別 ・応急手当入門コース 45分・60分・90分
・普通救命講習 I・II・III (原則WEB講習あり)
(希望する講習会・時間・種類等を○で囲んでください)

3. 講習会場 ・消防本部 ・大和分署 ・湯沢消防署 (希望会場を○で囲んでください)
・現地(住所 _____)

※普通救命講習 I・II・IIIの講習会場については、原則消防本部又は各消防署となります(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)

以上

救急係使用欄

担当小隊	小隊
業務日誌	<input type="checkbox"/>
PC入力	<input type="checkbox"/>
受付者	