

記載例

別記第2号様式

応急手当受講申込書(団体用)

申請日 ○○年 ○○月 ○○日

柏市消防局長 あて

住所 柏市松葉町7-16-7

申込者氏名 消防太郎

電話 04 (7133) 0118

申込者の方の住所、氏名(団体名)、電話番号をご記入ください。

下記のとおり応急手当を受講したく申し込みます。

記

日時	○○年 ○○月 ○○日 ○○時 ○○分 ~ ○○時 ○○分		
実施場所	例) ○○○町会 集会所, ○○○営業所 会議室		
団体名	例) ○○○町会, ○○○営業所		
参加人員	○○名		
講習内容	1 上級救命講習(8時間)要綱別表2のとおり 2 普通救命講習Ⅰ(3時間)要綱別表1のとおり 3 普通救命講習Ⅱ(4時間)要綱別表1の2のとおり 4 普通救命講習Ⅲ(3時間)要綱別表1の3のとおり 5 救急入門コース(90分)要綱別表3のとおり 6 その他(例)心肺蘇生法, AED取扱い) 希望する講習内容に○をしてください。 救命講習以外の講習はその他に○をし、 カッコ内に講習内容をご記入ください。		
備考	1 上級救命講習及び普通救命講習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを受講した場合には、修了証を交付しますので、救命講習受講申込書を添付してください。 2 救急入門コースの受講にあつては、参加証を交付します。 3 その他の講習には、修了証等の交付はしませんので、救命講習受講申込書添付の必要はありません。	受付欄	