

実技救命講習申込書

令和 年 月 日

夷隅郡市広域市町村圏事務組合消防長 様

申込者 事業所名
(団体名) _____
住 所 _____
氏 名 _____
電話番号 _____

実施年月日	令和 年 月 日 () 時 分～ 時 分
実施場所	
参加人員	人 別紙受講者名簿のとおり
※受付欄	※経過欄

- 備考 1 実技救命講習は、救命入門コースの参加証交付日から12ヶ月以内の者を対象とする。
2 救命入門コース(90分)受講者は、実技救命講習申し込み時、または講習当日に救命入門コース参加証を提出すること。
3 ※印の欄は記入しないこと。