

平成 年 月 日

消防署長

様

住 所 _____

(団体名)

氏 名 _____

電話番号 _____

救急講習の受講を下記のとおり申し込みいたします。

記

- 1 日 時 平成 年 月 日 ()
午前・午後 時 分 ~ 時 分
- 2 場 所 気仙沼・本吉防災センター
その他の場所 ()
- 3 講習内容 普通救命講習Ⅰ (成人の心肺蘇生法等) ・普通救命講習Ⅱ (福祉施設等向け)
普通救命講習Ⅲ (小児・乳児の心肺蘇生法等)
上級救命講習 ・ 救命入門コース
その他の講習 内容 ()
- 4 受講人員 団体名 _____
_____ 名
- 5 その他