

令和 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 令和 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 上級救命講習・普通救命講習Ⅰ・普通救命講習Ⅱ
普通救命講習Ⅲ・救命入門コース・その他
内容 ()
- 4 受講人員 団体名 _____ 名
- 5 その他