

救急講習申込書 (記入例)

記入日の記載

届け出の消防署名 (碧南・刈谷・安城・知立・高浜)

令和元年2月14日

衣浦東部広域連合消防局

刈谷消防署長

申込者 住所 刈谷市小垣江町1-1-1

氏名 衣東 花子

団体名等	会社名等		
連絡先 担当者氏名	衣東太郎 Tel (0000) 11-2222 ※申請者と同じであれば「申請者と同じ」 〇〇課 〇〇係 内線 (333)		
講習日時	令和〇〇年〇〇月〇〇日 (曜日) 〇時 〇分～ ▲時 ▲分		
講習場所	▲▲会社 消防署で実施する場合はチェックを入れてください→		<input type="checkbox"/> 消防署
受講者人数	20 人	職種等	医療従事者等、消防団、消防職員退職者、その他 など
普及員・指導者氏名	該当があれば記載する		
内 容	<input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅰ (成人を対象) 3時間 <input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅲ (小児・乳児を対象) 3時間 <input type="checkbox"/> 救急法 (心肺蘇生法 (<input type="checkbox"/> 成人 <input type="checkbox"/> 小児・乳児、AEDの取扱い) ※その他講習に関する希望事項・要望を記載してください。 該当チェックボックスにチェック		
受 付 欄		使 用 資 器 材	
		<input type="checkbox"/> レザ (成人: 体、小児: 体、乳児: 体) <input type="checkbox"/> AEDトレーナー 台 <input type="checkbox"/> DVD <input type="checkbox"/> プロジェクター (延長コード 要・不) <input type="checkbox"/> スクリーン [特記事項]	

注1 普通救命講習については、受講者名簿を実施日の2週間前までに消防署に必ず提出してください。

注2 講習開始10分前には集合をお願いします。

注3 講習前に内容確認のために消防署から連絡することがあります。

注4 駐車場内、講習中の事故には一切の責任を負いかねます。

注5 受付欄、使用資器材については記載しないでください。