

赤文字の部分の記載をお願いします。

第2号様式（第4条関係）

（団体用）

令和2年 4月 1日

（あて先）

戸田市消防長

申請者（代表者） 住所 戸田市大字新曽 1875-1

氏名 戸田 太郎

電話 048（420）2129

救命講習受講申込書

講習の種別	1 普通救命講習Ⅰ 2 普通救命講習Ⅱ 3 普通救命講習Ⅲ 4 上級救命講習 5 救命入門コース 6 その他の講習
団体名	(株)戸田消防
受講人数	10 人
講習受講日時	令和2年 4月 1日（水） 9時 00分 ~ 10時 00分
受講会場	(株)戸田消防 3階 会議室
その他の講習の講習内容	心肺蘇生法（AEDを含む）止血法 搬送法 三角巾の使い方 副子法 外傷の手当 その他（ ）
担当者氏名	戸田 花子
連絡先	TEL 090（1234）5678
※ 受付	※ 備考
内容についてご不明な点がございましたら、講習担当までご相談ください。	こちらから連絡させていただく場合があります。 日中連絡可能な電話番号の記載してください。

- 講習の種別を選択して、番号を○で囲んでください。
- 受講会場欄は、消防署以外で行う場合のみ記入してください。
- その他の講習の受講内容欄は、当該講習を受講する場合のみ記入してください。
- ※印の欄は、記入しないでください。

年 月 日

（あて先）

戸田市消防長

申請者（代表者） 住所 _____

氏名 _____

電話 () _____

救命講習受講申込書

講習の種別	1 普通救命講習Ⅰ 2 普通救命講習Ⅱ 3 普通救命講習Ⅲ	4 上級救命講習 5 救命入門コース 6 その他の講習
団体名		
受講人数	人	
講習受講日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分	
受講会場		
その他の講習の講習内容	心肺蘇生法（AEDを含む）止血法 搬送法 三角巾の使い方 副子法 外傷の手当 その他 ()	
担当者氏名 連絡先	TEL ()	
※ 受付	※ 備考	

- 講習の種別を選択して、番号を○で囲んでください。
- 受講会場欄は、消防署以外で行う場合のみ記入してください。
- その他の講習の受講内容欄は、当該講習を受講する場合のみ記入してください。
- ※印の欄は、記入しないでください。