応急手当普及講習受講申請書

年　　　　月　　　　日

伊賀市消防長　様

申請者氏名

　　　住所

電話番号

下記のとおり応急手当普及講習を申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 講習内容 | １　救命入門コース（45分コース、90分コース）２　普通救命講習Ⅰ　　３　普通救命講習Ⅱ　４　普通救命講習Ⅲ　　５　上級救命講習　　　　 |
| 対象者（団体名） |  |
| 実施日時 | 　　　　　月　　　日（　　）　　　時　　　分　～　　　時　　　分 |
| 実施場所 | 伊賀市 |
| 実施人数 | 　　　　　　　人　（様式第13号を添付） |
| 担当者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（　　　　　　　　　　　　　） |
| 備　考 |  |

※再講習の方は、講習日に旧終了証をお持ちください。

※e―ラーニング修了者の方は受講証明書、救命入門コース修了者の方は参加証を持参ください。

※救命入門45分コースは、授業カリキュラムを提出してください。

※添付書類：応急手当普及講習等受講者名簿（様式第13号）