

応急手当講習受講申請書

申請日 年 月 日	
島尻消防組合消防本部 消防長 様	
団体名 _____	
住 所 _____	
申請者 _____	
電 話(自・職) _____	
応急手当講習を受講したいので、下記のとおり申請いたします。	
受 講 日 時	年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分
受 講 場 所	_____ (電話 _____)
受 講 区 分	<input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅰ(3時間) <input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅲ(3時間 小児・乳児)
	<input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅰ(2時間) (実技のみ・WEB講習必須) <input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅲ(2時間) (実技のみ・WEB講習必須)
	<input type="checkbox"/> 上級救命講習(8時間) <input type="checkbox"/> 救命入門コース(90分) <input type="checkbox"/> その他(90分未満)
受 講 人 数	大人 _____ 名 子ども (高校生以下) _____ 名 計 _____ 名
応 急 手 当 受 講 内 容	<input type="checkbox"/> 応急手当の基礎知識 <input type="checkbox"/> 心肺蘇生法 <input type="checkbox"/> AED(自動体外式除細動器)の使い方 <input type="checkbox"/> 異物除去法 <input type="checkbox"/> 止血法 <input type="checkbox"/> 包帯法 <input type="checkbox"/> その他(希望等)…… (_____)
特 記 事 項	※受講の区分は該当する講習に☑をお願いします。 ※申請書は、開催日の 3週間前までには提出 をお願いいたします。 ※普通救命講習Ⅰ及び救命入門コースは成人の心肺蘇生法となります。 ※普通救命講習、上級救命講習は「修了証」、入門コースは「参加証」を交付いたします。 ※過去に受講歴がある方は、「修了証」の更新を行いますので講習受講日に消防担当者へ提出をお願いいたします。
備 考	(要望があれば記入して下さい)

【連絡先】

島尻消防組合消防本部 警防課

TEL:098-948-2512 FAX:098-948-7169