

## 救命講習受講申込書 ( 講師派遣申請書 )

上田地域広域連合 消防（署）長 殿		年 月 日
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">講習希望欄に☑をしてください。</div>		申請者 氏名 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 5px;">                     団体名及び代表者等の氏名を記入してください。 代表者は受講者でなくても結構です。                 </div>
区分	<input type="checkbox"/> 上級救命講習 <input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅰ <input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅱ <input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅲ <input type="checkbox"/> 救命入門コース（ <input type="checkbox"/> 45分コース <input type="checkbox"/> 90分コース）	
受講日	年 月 日（ ） 時 分から 時 分まで	
(分割講習)	年 月 日（ ） 時 分から 時 分まで	
	年 月 日（ ） 時 分から 時 分まで	
ふりがな	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">受講の年月日及び時刻の記入をお願いします。</div>	
氏名	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">                     受講される方1人の氏名等を記入してください。 氏名以外の記入は強制ではございませんので、差し支えのある場合は記入いただかなくて結構です。                 </div>	年齢 歳 性別
住所	電話	

(講師派遣申請欄) 個別受講の場合は、記入の必要はありません。

団体名	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">                     団体名を記入してください。 会場については、希望場所を記入してください。                 </div>		
会場	所在地： 名称：		
受講対象者		受講者数	人
担当者：	電話： メール：		

※ 受付欄	※ 経過欄
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                     こちらの欄には記入しないでください。                 </div>	
	<input type="radio"/> e-ラーニングを活用した講習 受講確認方法： _____ 確認者氏名： _____ <input type="radio"/> 講習時間分割型（救命入門コース） 受講日： 年 月 日 会場： _____

- (注) 1 区分は、該当する講習の□にレ点を入れてください。  
 2 講習に併せて講師派遣を希望する場合は、講師派遣申請欄へ記入してください。  
 3 ※欄は、記入しないでください。

申込書の記載内容は、「応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要項」第6条により必要とされるもので、これ以外での目的外使用は致しません。