

平成〇〇年〇〇月〇〇日

吹田市消防長 宛

申請者氏名 吹田 太郎

連絡先 0000-0000

応急手当講習受講申込書

受講希望日時	平成 〇〇年〇〇月 〇〇日 午前・ <u>午後</u> 1時 30分 ~ 3時 00分
講習種別	普通救命I・II・III 上級救命 応急手当指導員 応急手当普及員 <u>救命入門コース</u> その他 ()
受講種別	<u>初回講習</u> 再講習
受講者数	30名
受講場所	吹田市 江坂町1丁目 〇番 〇号 〇〇会館 電話 0000-0000
団体名	〇〇自治会 電話 0000-0000
備考	

来庁前に電話等で確認してください。

- 1 受講種別及び講習種別欄は、希望するものに○印をしてください。
また、講習種別「その他」を希望するときは、受講したい内容を（ ）に記載してください。
- 2 複数で申し込む場合は、氏名、連絡先の一覧表を添付してください。
- 3 受講者数は、普通救命講習・上級救命講習については、概ね15名から30名程度を原則とします。救命入門コース・その他講習については、概ね15名以上とします。