

別記様式1

救 急 指 導 依 頼 書

年 月 日

消 防 署 長 様

届出者 住所 _____

(☎ _____)

氏名 _____

次のとおり救急講習会の実施を依頼します。

実施日時	年 月 日 時 分から 時 分まで	
団体名		
参加人数	人	
実施場所		
実施内容	<input type="checkbox"/> 救命入門コース（90分） <input type="checkbox"/> 救命入門コース（45分） <input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅰ（3時間） <input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅱ（4時間） <input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅲ（3時間） <input type="checkbox"/> 上級救命講習（8時間） <input type="checkbox"/> 一般救急講習（3時間未満） [具体的な内容： _____]	
V T R	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
※ 受 付 欄		※ 備 考
		受付者 担当係

※ 印の欄には記入しないこと