

市民救命士講習申込書（団体）

年 月 日

神戸市消防長宛

（ ）消防署長宛

【申込者】

所在地

団体名

代表者

担当者

連絡先（ ） -

メールアドレス

講習日時	年 月 日（ ） 時 分～ 時 分			
講習場所 (具体的に)	神戸市 区			
対象者		受講予定人数	名	
講習種別 (□に✓)	新規講習	<input type="checkbox"/> 救命入門コース（90分）	応急手当web講習（約1時間） による事前学習を <input type="checkbox"/> 利用する <input type="checkbox"/> 利用しない	
		<input type="checkbox"/> 普通救命コースⅠ（3時間）		
		<input type="checkbox"/> 小児コース（3時間）		
		<input type="checkbox"/> ケガの手当コース（2時間）		
		<input type="checkbox"/> その他（ ）		
	再講習	<input type="checkbox"/> 普通救命コース再講習（1時間）		
		<input type="checkbox"/> 小児コース再講習（1時間）		
		<input type="checkbox"/> ケガの手当コース再講習（1時間）		
<input type="checkbox"/> その他（ ）				
事前確認事項	1 お子様の預かりはできません。 また、小児・乳児と一緒に受講することはご遠慮ください。 2 講習会お申込みの際は、事前にご相談ください。			
備考				

※楷書でわかりやすく記入してください。