様式１

上級応急手当講習受講申請書

|  |
| --- |
| 令和　　年　　月　　日公益財団法人札幌市防災協会理事長　様 |
| 講習日 | 令和　　　年　　月　　日（　　） |
| 住所・氏名等 | 〒住　所 性　別　(男・女)生年月日　　　　 年　　月　　日生 （　　歳） |
| 電話番号 | 自宅:　　　　 （　　　　）Fax: 　　　　 （　　　　）携帯: 　　　 　（　　　　） |
| 職業／勤務先 | 職　業：勤務先：住　所： |
| 領収書宛先 |  |
| 備考 | 次の区分に該当する方はチエックを入れてください。□ 北海道アウトドアガイド□ 認定鳥獣捕獲等事業者□ 道民カレッジ□ その他（　　　　　　　　　　　　　　） |