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（　　　　　　　　　　　　　　） |