

救命・養成講習受講申請書

| | |
|---------------|--|
| 令和〇〇年〇〇月〇〇日 | |
| (あて先) 札幌市消防局長 | |
| 講習区分 | 1 救命入門コース <input checked="" type="radio"/> 2 救命ステップアップ講習 3 普通救命講習 I 4 普通救命講習 II 5 普通救命講習 III 6 救命実技フォローアップ講習 (該当する講習に○印を付けてください) |
| 団体申込 | 団体名称 及び住所 〇〇連合町内会・〇〇学校 etc 受講人数〇〇名 〇〇区〇〇条〇〇丁目〇-〇〇 Tel 〇〇〇-〇〇〇〇 |
| | 代表者 職 〇〇 氏名 〇〇 〇〇 |
| | 受講希望日時 令和〇〇年〇〇月〇〇日 〇〇時〇〇分から |
| | 講習会場名 及び住所 〇〇〇〇会館・〇〇学校 etc 〇〇区〇〇条〇〇丁目〇-〇 〇F 〇〇室 Tel 〇〇〇-〇〇〇〇 |
| | 駐車場 <input checked="" type="radio"/> ① 有り (場所 玄関前 〇台) ② 無し |
| | 名簿の提出 受講者全員の名簿を〇月〇日頃までに提出します。 |
| 受 付 | 備 考 |
| | 消防署(所)の担当者 所属 氏名 Tel |