

救命講習等 依頼書

蓮田市 消防長 様		年 月 日
依頼者		住 所
		氏 名
		電 話 ()
団 体 名 等		
講 習 日 時	年 月 日 () 時 分 から 時 分まで ※時間帯は午前 9:30～12:30 午後 13:00～17:00 の間をお願いします。 それ以外の時間は要相談となります。	
講 習 場 所		
受 講 者 数	名 ※最少実施人数 5 名、30 名以上は要相談となります。	
講 習 区 分	<input type="checkbox"/> 普通救命講習 (I ・ II ・ III ・ 上級 ・ 入門) <input type="checkbox"/> 救命手当 (心肺蘇生法) 実技 ※普通救命講習以外 <input type="checkbox"/> A E D の取扱い実技 <input type="checkbox"/> 応急手当 (三角巾・止血法等) 実技 <input type="checkbox"/> 救急講話 (座学) <input type="checkbox"/> その他 ()	
講 習 内 容 (具体的に記入して下さい)		
担 当 者	氏名	連絡先
※ 受付欄	※ 経過欄	

- 備考 1. ※印の欄は、記入しないで下さい。
 2. 講習内容が書ききれない場合は、実施要領を別途作成し添付して下さい。
 3. 災害発生時には職員派遣が出来ない場合があります。