

メール・FAX・電話の場合は、別途、写真の提出が必要です。

※ メール、電話の場合は、同様の内容をお伝えください。

長生都市広域市町村圏組合消防本部
警防課 救急係 担当者 宛

応急手当普及員講習会 参加申込書

※ 楷書でハッキリと記入してください。

フ リ ガ ナ 氏 名			写真貼付 (脱帽上半身) 縦 3.0cm × 横 2.4cm
生年月日(和暦)	昭和・平成 (いずれかに○)	年 月 日	
自 宅 住 所	〒		
電 話 番 号 (携帯電話可)			
F A X 番 号 (お持ちの方)	自宅・職場 (いずれかに○)		
メールアドレス (ファイルの受信ができるもの)	個人・職場 (いずれかに○)		
職 域 (該当するものに○)	教職員 · 医療従事者 · それ以外		
勤務先等名称 及び電話番号	電話番号 :		
普通救命講習 受講歴	有 · 無 (いずれかに○)	受講年月日 (受講予定がある方は予定日) 年 月 日	
上級救命講習 受講歴	有 · 無 (いずれかに○)	受講年月日 (受講予定がある方は予定日) 年 月 日	
受講案内送付先 (希望する方法に○)	自宅へ郵送 · 職場へ郵送 · FAX · メール		