

年 月 日

応急手当普及員が行う救急講習申請書

新見市消防署長 様

団体名

代表者

担当者

TEL

下記の日程で、救急講習（普通救命講習Ⅰ・救命入門コース）を実施することとしてよろしいか。なお、救急講習に伴い、講習用物品の借用をお願いします。返却日を厳守し、借用期間中損傷した場合は弁償します。

記

講習日時	年 月 日		
講習場所	住所 施設名		
講習内容	普通救命講習Ⅰ 救命入門コース		
受講者数	人		
借用物品	人形 体 A E D トレーナー 器		
借用期間	年 月 日 から 年 月 日		
※受付欄	※経過欄	※備考	

以上

（注）※印の欄は、記入しないこと。

【ご連絡先】 E-mail : niimi-shoubou@city.niimi.lg.jp FAX : 72-9061