

講習 普通救命講習  
開催日 令和 年 月 日 ( )  
時間 : - :  
場所

受講者名簿  
事業所名  
担当者名  
電話番号

No.	氏名
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

No.	氏名
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	

※必ず漢字の間違えがないことをご確認のうえ、Eメールにて下記のアドレスに送付をお願いいたします。

※参加申し込み者から取得した個人情報については、利用目的の範囲内で適切に取り扱います。

E-Mail niimi-shoubou@city.niimi.okayama.jp

問合せ 新見市消防本部 新見市消防署 救急係 救急講習担当

電話:0867-72-2810 FAX:0867-72-9061

※Eメールでの送信が出来ない方は、FAX送信をしていただくか、本署又は各分署へ本名簿を提出してください。

※Eメールでの送信の場合は、メール件名に「救命講習受講者名簿」と明記してください。