様式第１２号（第２３条関係）

応急手当普及講習受講申請書

|  |
| --- |
| 年　　月　　日　岩見沢地区消防事務組合消防長　　　　　　　　　　様 　　　　　　　　　　　　　　　　　申 請 者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 |
| 講習種別(○で囲む) | １　 普通救命講習　（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）　２ 　上級救命講習　 |
| 実施日時 | 年　　月　　日(　　)　　　時　　　分～　　　時　　　分 |
| 実施場所 |  |
| 対象者名（実施団体名） |  | 受講者数　　　　人 |
| 担当者名 |  | ＴＥＬ　　　 (　 　) |
| メールアドレス |  |
| ※受付欄 | ※経過欄 | ※講師　所属・氏名 |
|  |  |  |

注１　対象者名欄には、会社名、団体名のほか受講対象者内容について記載してください。

　２　申請時は、応急手当普及講習受講者名簿（様式第１４号）を添付してください。

　３　e-ラーニング修了者は申請時に「受講証明書」の写しを提出してください。

　４　※の欄は記入しないでください。