

救命講習受講申込書

年 月 日		伊勢市消防長		
申請者（代表） 氏名				
下記のとおり救命講習の受講を申請します。				
受講日時	年 月 日 () 時 分から 時 分まで			
受講場所				
講習種別 ※希望する項目 に、チェックを してください。	<input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅰ <input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅱ <input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅲ <input type="checkbox"/> 上級救命講習 <input checked="" type="checkbox"/> 修了証交付有		<input type="checkbox"/> 救命入門コース <input checked="" type="checkbox"/> 参加証配布	
e-ラーニング	<input type="checkbox"/> 受講 ※ 受講から概ね1ヶ月以内に各種救命講習を受講できます。 ※ 受講証明書に氏名を記入し、講習日にお持ちください。			
受講希望者 (代表者)	氏名	(フリガナ)	生年月日	年 月 日
	住所	〒 電話番号		
	勤務先・学校	名称	職業 学年	受講人数
受付欄		備考欄		

※ 講習は動きやすい服装でおこしてください。(スカート不可)

※ 団体が普通救命講習または上級救命講習を受講する場合は、別途、救命講習受講者名簿(団体用)提出してください。

提出先

〒516-0014 伊勢市楠部町 159 番地 11 号 伊勢市消防本部消防課

電話番号 0596-25-1216 F A X 0596-29-0134 E-MAIL syo-syoubou@city.ise.mie.jp