

救命講習依頼書

年 月 日

名護市消防本部警防課長 様

団 体 名 _____

住 所 _____

代 表 者 _____

救命講習の開催について

1. 日 時 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分

2. 実施場所 _____

3. 参加人数 _____

4. 講習種目 受講するコースにチェックをお願いします。

救急法・入門コース (1 時間 ・ 2 時間 ・ 3 時間)

普通救命講習Ⅰ (3 時間 : 修了証交付)

普通救命講習Ⅱ (4 時間 : 修了証交付)

普通救命講習Ⅲ (3 時間 : 修了証交付)

上級救命講習 (8 時間 : 修了証交付)

担当者連絡先 氏 名 _____

電 話 _____

F A X _____