

## 応急手当講習 受講申請書

年 月 日	
様	
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; font-size: small;">                 消防署に提出する場合は、管轄する消防署長名                  救急課に提出する場合は、さいたま市消防局長             </div>	申請者 団 体 名 株式会社〇〇〇〇 代 表 者 代表取締役 〇〇 〇〇 (管理責任者)
実施日時	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分
実施場所	住 所 さいたま市〇〇区〇〇町1-2-3
	名 称 株式会社 〇〇〇〇
講習種別	<input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅰ <input type="checkbox"/> 実技救命講習(普通Ⅰ)
	<input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅱ <input type="checkbox"/> 実技救命講習(普通Ⅲ)
	<input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅲ <input type="checkbox"/> 救命入門コース( <input type="checkbox"/> Ⅰ・ <input type="checkbox"/> Ⅱ・ <input type="checkbox"/> Ⅲ )
	<input type="checkbox"/> 上級救命講習 <input type="checkbox"/> フリープラン講習
団 体 等	所在地 さいたま市〇〇区〇〇町1-2-3
	名 称 株式会社 〇〇〇〇
	担当者 〇〇 〇〇
受講者	〇〇名 受講対象者
指導担当	<input type="checkbox"/> 救急課 <input type="checkbox"/> [    ]消防署 <input type="checkbox"/> [    ]出張所 <input type="checkbox"/> [    ]分団
借用資器材	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 心肺蘇生訓練人形(成人                  体・小児                  体・乳児                  体) AEDトレーナー                  基・消毒用資器材・その他(                  )
支援の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 救急課 名 <input type="checkbox"/> [    ]    出張所 名 <input type="checkbox"/> [    ]分団 名
受付欄	備 考 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; font-size: small; margin-top: 10px;">                     借用資器材・支援の有無については消防団が派遣になる場合は有に☑をいれる。                      通常は両方とも無に☑を入れる。                 </div>

該当する講習種別に☑を入れる。

・消防署所に依頼した場合は、依頼先の消防署所名を記載し、☑を入れる。  
 ・救急課に依頼した場合は、救急課に☑を入れる。