

応急手当講習申込書

申請日 年 月 日

講習日	年 月 日 (開始時間 時 分)		
講習種別	<input type="checkbox"/> 普通救命講習 1 <input type="checkbox"/> 救命入門コース <input type="checkbox"/> 実技救命講習 <input type="checkbox"/> 上級救命講習 <input type="checkbox"/> 応急手当普及員講習 (3日間連続受講が必要)		
ふりがな			生年月日
受講者氏名			年 月 日生
	性別 男 ・ 女		
住 所	【〒 - 】		
連絡がとれる電話番号	①(<input type="checkbox"/> 自宅・ <input type="checkbox"/> 携帯・ <input type="checkbox"/> 職場)		
	②(<input type="checkbox"/> 自宅・ <input type="checkbox"/> 携帯・ <input type="checkbox"/> 職場)		
実技救命講習の事前学習状況	e-ラーニング受講	受講修了日	年 月 日
	救命入門コース受講	受講日	年 月 日
備 考			

- ・実技救命講習の受講には事前学習等が必要です。
- ・普通救命講習、上級救命講習、実技救命講習は、中学生以上が受講の対象です。
- ・救命入門コースは、小学校高学年(概ね10歳)以上が受講の対象です。
- ・生駒市内に居住、通勤、通学されている方を優先的に実施します。
- ・申込み定員に達した場合は、次回講習会を優先的にご案内させていただくことがあります。

《キリトリ》

応急手当講習 《 申込み控え 》

講習日	年 月 日 (開始時間 時 分)		
講習種別	<input type="checkbox"/> 普通救命講習 1 <input type="checkbox"/> 救命入門コース <input type="checkbox"/> 実技救命講習 <input type="checkbox"/> 上級救命講習 <input type="checkbox"/> 応急手当普及員講習		
ふりがな			生年月日
受講者氏名			年 月 日生
	性別 男 ・ 女		

- ・講習開始時間の10分前には会場にお越しください。
- ・キャンセルの申し出は、必ず講習会の2日前までに0743-73-0119へ電話をお願いします。
- ・講習会当日は会場付近に自動販売機はありませんので、各自にて飲み物をお持ちください。
- ・講習会は膝をついて実技をおこないますので、汚れてもよい動きやすい服装でお越しください。
- ・講習会場へは公共交通機関にてお越しください。(生駒市消防本部3階講堂・東生駒駅から徒歩3分)
- ・こちらから確認させていただきたい事項がある場合、電話させていただくことがあります。
- ・申込み定員に達した場合は、次回講習会を優先的にご案内させていただくことがあります。