

# 普及講習実施申請書

令和〇年〇〇月〇〇日

越谷市消防長宛

団体名 〇〇〇〇事業所

担当者 氏 名 大沢 太郎

住 所 越谷市大沢〇丁目〇番〇号

電話番号 048-974-0136

応急手当講習を実施したいので、下記のとおり申請します。

記

実施日時	令和〇年〇〇月〇〇日 (〇) 〇〇時〇〇分 ~ 〇〇時〇〇分	
会場名称	〇〇事業所 会議室	
会場住所	越谷市大沢〇丁目〇番〇号	
参加予定人数	〇〇人	
講習種別	1 普通救命講習 ( <u>I</u> ・ II ・ III )	
	2 上級救命講習	
	3 救命入門コース	
	4 その他 ( )	
※受付欄	※処理欄	備考

※欄は記入しない。