

赤十字救急法講習受講申込書

○申込み内容は講習の連絡、各証発行以外の目的で使用いたしません。

楷書で記入のこと。

※印は、事務局記入欄。

確認事項	<input type="checkbox"/> 開催要項及び受講にあたっての注意事項について、その内容を了承し、受講を申し込みます。 (確認事項を了承いただける場合は、チェック(レ印)をいれてください。了承いただけない場合は、受講をお断り することがあります。)				
講習名称	赤十字救急法基礎・救急員養成講習	会場	姫路市総合福祉会館 5階 第1会議室		
ふりがな 氏名		性別	男・女	生年月日	昭和・平成 年 月 日生(才)
現住所	〒	電話	() -		
		FAX	() -		
該当する項目にレ 印を入れてくださ い。	<input type="checkbox"/> 赤十字関係者(赤十字職員、地区分区職員) <input type="checkbox"/> 赤十字ボランティア(防災ボランティア、奉仕団員) <input type="checkbox"/> 青少年赤十字加盟校関係者(指導者、加盟校メンバー) <input type="checkbox"/> 業務上一次救命処置の対応が求められる者 <input type="checkbox"/> ボランティアを目指す者				
所属	所属団体・会社名等を記入				
以下事務局記入欄					
※備考					
※受付年月日	※ 令和 年 月 日 来所・郵送	※受付者		※番号	