

令和 年 月 日

## 救命入門コース（救急教室）開催申込書

赤穂消防署長

申込者（団体名）

住 所

代表者氏名

電 話 （ ）

下記のとおり救命入門コース（救急教室）を開催したいので、職員の派遣方をお願いいたします。

### 記

1 日 時 令和 年 月 日（ 曜日）  
午前 時 分から 時 分まで  
午後 時 分から 時 分まで

2 場 所

3 対象者（人数） 人

4 内 容 （ ）心肺蘇生法(AED含む)  
（ ）その他（ ）  
※希望するものに○をして下さい。

5 その他連絡事項等