

令和5年度 赤十字救急法指導員養成講習 受講申込書

ふりがな		性 別
氏 名		男 ・ 女
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日（満 歳）	
住 所 （自 宅）	〒 ー	
電話番号		
メールアドレス		
勤務先		
資 格	【赤十字救急法救急員認定】 発行年月日：平成・令和 年 月 日 認定番号：第 ー ー 号	
本講習を受講する動機について、記入してください。		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
指導員資格取得後、どのような方を対象に講習したいか、記入してください。		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
赤十字が取り組む9つの事業で、講習普及以外に興味・関心があることを記入してください。		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		

※個人情報、赤十字救急法指導員養成講習に必要な連絡以外に使用しません。