（別紙）

**赤十字救急法指導員養成講習　参加申込書**

記入日：令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ氏　　　名 |  | 生年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日（申込み時　満：　　　　歳） |
| 住　　所 | 〒　　　－※マンション名や部屋番号も必ず記載願います。 |
| 電　　話 |  |
| Ｆ Ａ Ｘ |  |
| 携帯電話 |  |
| メールアドレス |  |
| 職　　業（勤務先または学校名） |  |
| 救急法救急員認定証番号 | 第　　　－　　　－　　　　号 | 発行年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 赤十字救急法指導員養成講習の志望動機 |  |

※お預かりする個人情報は、受講条件の確認等の事務手続きに使用するものであり、その他の用途には使用しません。

**締め切り期日：令和４年９月１５日（木）必着**