

日本赤十字社山形県支部長 様

[申込者(団体)名]

[代表者職・氏名]

印

赤十字救急法等講習実施申込書

赤十字救急法等講習の実施について、次のとおり申込みます。

希望する講習と内容	講習名	区分	具体的な希望内容					
	・ 救急法	・ 基礎 ・ 養成 ・ 短期	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>					
	・ 水上安全法 ・ 雪上安全法 ・ 健康生活支援講習 ・ 幼児安全法	・ 養成 ・ 短期						
※①希望する講習名、区分に○印を付けてください ②短期講習の内容は、各養成講習の内容で1つのテーマとします								
実施希望日時	年 月 日 ( )	時 分	～	時 分	受講対象者	名		
	年 月 日 ( )	時 分	～	時 分				
	年 月 日 ( )	時 分	～	時 分				
	年 月 日 ( )	時 分	～	時 分				
	年 月 日 ( )	時 分	～	時 分				
講習会場	名称	住所	(〒 — )					
			TEL	—	—			
講習実施申込者・団体	名称	(〒 — )				担当者	職名	
		住所	TEL	—	—		氏名	
			FAX	—	—		備考	
			E-mail					

※①各講習の養成講習の実施を希望する場合には、「実施希望日時」に所定の時間の外に、休憩並びに検定に要する時間(3時間程度)を含んだ時間を設定願います。

②記載いただく事項で個人情報に関わるものは、講習実施に係る諸連絡のみに使用します。