様式第２号

**救急講習　依頼書**

|  |
| --- |
| 　　年　　月　　日紀勢地区広域消防組合　奥伊勢消防署長　様申請者住 所　氏 名　 |
| 実　施　日　時 | 　　年　　月　　日（　　）　　　 時　　 分 ～　　 時　　 分 |
| 実　施　場　所 | 　 |
| 団体名等 | 　 |
| 受講予定人数 | 　　　　　名 | 担当者　職・氏名（連絡先） | （電話番号　　　－　　　－　　　） |
| 講習種類 | □　一般救急講習（救急法）　　□ 普通救命講習　　□ 上級救命講習 |
| 【内容詳細・希望等】 |
| ※　受　付　欄 | ※　備　　　　　　　　考 |
|  |  |

（注）※欄は記入しないでください。