

令和 ○年 ○月 ○日

## 救命講習受講申請書

新発田地域広域事務組合  
消防本部 消防長 様

申請者 ○○株式会社  
職・氏名 総務課 △△ △△  
(個人の場合は記入不要)

下記のとおり救命講習の受講を申請します。

|              |  |   |                                  |
|--------------|--|---|----------------------------------|
| 受講者<br>(担当者) | フリガナ シバタ タロウ<br>氏名<br><b>新発田 太郎</b>  | 参加人員<br><b>3</b> 名  | 担当者電話番号 (必須)<br>○○-××××          |
|              |  |   | 担当者メールアドレス (任意)<br>△△△@gmail.com |
| 受講希望日        | 令和 ○年 ○月 ○日 (土)  | いずれかに○をつけて下さい。<br><input checked="" type="checkbox"/> 午前の部<br><input type="checkbox"/> 午後の部 |                                  |
| 受講会場         | いずれかに○をつけて下さい。<br><input checked="" type="checkbox"/> 新発田消防本部 ・ 胎内消防署 ・ 聖籠分署             |   |                                  |
| 受講区分         | いずれかに○をつけて下さい。<br>入門コース ・ 普通救命講習 (I・II・III) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 上級救命講習 |   |                                  |
| ※受付欄         |  | ※経過欄  |                                  |
|              |  |   |                                  |

- ご希望の受講希望日 (午前・午後)、受講会場、受講区分に○をつけてください。
- ※印の欄は、記入しないでください。
- 講習修了後、修了証を交付します。(入門コースは修了証の交付はありません)
- 受講歴のある方は講習会当日、以前交付された修了証を持ってきてください。
- 2名以上で申請の方は参加希望者を名簿に記入してください。

受講日 令和 ○年 ○月 ○日

※1名で申請の方は名簿に記入する必要はありません。

|     | フリガナ<br>氏名 | 受講歴  |     | フリガナ<br>氏名 | 受講歴                            |
|-----|------------|--|-----|------------|--------------------------------|
| 1   | シバタ タロウ    | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 | 1 1 |            | 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 |
|     | 新発田 太郎     |  |     |            |                                |
| 2   | タイナイ イチロウ  | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 | 1 2 |            | 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 |
|     | 胎内 一郎      |  |     |            |                                |
| 3   | セイロウ ヒロコ   | 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無                          | 1 3 |            | 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 |
|     | 聖籠 浩子      |  |     |            |                                |
| 4   |            | 有 ・ <input type="checkbox"/> 無                                     | 1 4 |            | 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 |
|     |            |  |     |            |                                |
| 5   |            | 有 ・ <input type="checkbox"/> 無                                     | 1 5 |            | 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 |
|     |            |  |     |            |                                |
| 6   |            | 有 ・ <input type="checkbox"/> 無                                     | 1 6 |            | 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 |
|     |            |  |     |            |                                |
| 7   |            | 有 ・ <input type="checkbox"/> 無                                     | 1 7 |            | 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 |
|     |            |  |     |            |                                |
| 8   |            | 有 ・ <input type="checkbox"/> 無                                     | 1 8 |            | 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 |
|     |            |  |     |            |                                |
| 9   |            | 有 ・ <input type="checkbox"/> 無                                     | 1 9 |            | 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 |
|     |            |  |     |            |                                |
| 1 0 |            | 有 ・ <input type="checkbox"/> 無                                     | 2 0 |            | 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 |
|     |            |  |     |            |                                |