年 月 日

 黒川地域行政事務組合消防本部

 消 防 長　　　　　　　　　 様

住 所

事業所・団体名

代表者氏名

応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱

に基づく普通救命講習会の開催について（依頼）

 このことについて、下記のとおり普通救命講習会を開講していただきたくお願い申し上げます。

記

１ 講習日時 　　 年 月 日（　　）　　　時 分から

時 分まで

２ 講習場所

３ 講習内容　　　　　普通救命講習Ⅰ

４ 受講予定人員　　　　　　　　　　　名

５ 担当者氏名

　　連絡先（℡）

※申し込み時の注意事項

（１）講習会の開催人数については，概ね１０名以上とする。

（２）３時間継続して受講できること。

（３）受講対象者は、黒川地域に在住または在勤する者とする。

（４）講習会受講者名簿の提出。＜氏名・住所（市区町村まで）を記載したもの＞

（５）開催日等については，警防課救急係（℡022-345-6888）と事前協議すること。