

**救命講習受講申込書**  
**(消防職員派遣要請書)**

年　月　日

松浦市消防本部

消防長

様

申込者

住所

氏名

印

電話番号

下記のとおり、救命講習の受講を申し込みます。

(救命講習を実施しますので、消防職員の派遣をお願いします。)

講習区分	救命入門コース 普通救命講習(I・II・III) 上級救命講習		申込区分	団体申込 個人申込
受講希望日	年　月　日（　　）			
	時　分から	時　分まで		
講習会場	会場名			
	現住所			
	電話番号	(　　)		
団体の場合 (事業所等)	団体名			
	住所			
	代表者名			
	電話番号	(　　)		
名簿の提出	救命講習受講者全員の名簿を 月　日までに提出します。		受講人数	約　名
※ 受付欄		※ 備考		
				救命講習の講師
				所属：
				担当：