

様式1

市民救命士のいる事業所認定申請（届出）書

届出日 年 月 日

大隅肝属地区消防組合  
消防長 様

事業所等の名称

事業主又は代表者

住所

T E L

氏名

印

認定期限 年 月 日

市 民 救 命 士	氏名	講習受講種別	修了証番号	(新規・再講習) 受講年月日
摘要	<p>※1 氏名には振り仮名をつけてください。</p> <p>※2 講習受講種別は、普通救命講習、上級救命講習、応急手当普及員を記入する。</p> <p>※3 再講習年月日は、最後の再講習年月日を記入する。</p>			