

年 月 日		大隅肝属地区消防組合 署長・分署長 様		申請者  _____
<u>救 急 講 習 申 込 書</u>				
訓 練 日 時	年 月 日 (～ 年 月 日) 時 分 ～ 時 分			
事業所の所在地				
事業所名等			担当者	
			連絡先	
訓練場所			※ 研修棟予約 <input type="checkbox"/>	
名簿提出	<input type="checkbox"/> 申請時 <input type="checkbox"/> 後日 <input type="checkbox"/> 当日 (一般講習除く)		受講人員	名
訓 練 概 要 1 一般応急手当法 <input type="checkbox"/> 心肺蘇生法 ( <input type="checkbox"/> 成人 <input type="checkbox"/> 小児 <input type="checkbox"/> 乳児 ) <input type="checkbox"/> AED <input type="checkbox"/> 溺水(水の事故)に対する応急手当 <input type="checkbox"/> 異物除去 <input type="checkbox"/> 止血法 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input type="checkbox"/> 熱中症 <input type="checkbox"/> その他 ※テキスト準備状況 ( )				
映 画 ・ ビ デ オ	要 ・ 否	題 名		
		ビデオデッキ	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
		テレビ・スクリーン	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
		プロジェクター	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 :本部予約
※ 受 付 欄		※ 経 過 欄		
		受付者		

- 備考 1 ※印の欄は記入しないでください。  
 2 選択欄は該当する箇所の□にレ点を入れてください。  
 3 動きやすい服装とし、タオル又はハンカチを持参してください。  
 4 この様式は1部提出し、控えが必要な場合はコピーを保管してください。