様式１（第16条関係）

応急手当講習受講申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 講習日時 | 令和　　　年　　　月　　　日　(　　曜日　)　　　時　　分　～　　時　　分 |
| 講習の種類番号を○で囲んでください | 【　新　規　講　習　】 | 【　再　講　習　】 |
| １　普通救命講習Ⅰ２　普通救命講習Ⅱ（救マーク）３　普通救命講習Ⅲ（小児・乳児）４　上級救命講習５　救命入門コース（　　　　　分）６　応急手当普及員講習７　応急手当指導員講習８　その他の講習（　　　　　　　） | ９　普通救命講習Ⅰ10　普通救命講習Ⅱ（救マーク）11　普通救命講習Ⅲ（小児・乳児）12　患者等搬送乗務員講習13　応急手当普及員講習14　応急手当指導員講習 |
| 講習場所 |  |
| ふりがな氏　　名 |  |
| 住所又は事業所の所在地○で囲んでください | 佐賀市・多久市・小城市・神埼市・吉野ヶ里町・その他 |
| 連絡先※ |  |
| 応急手当WEB講習○で囲んでください | あり　　・　　なし |
| 受　付　署 | 担当署（課）受付 | 備　　　　考 |
|  |  |  |

※　連絡先については、申込者本人と直接連絡可能なものを記載してください。