

年 月 日

消防署長 殿

講習開催者の団体名
代表者 職・氏 名

応急手当の講習開催連絡票

講習開催日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
講習場所				
主催者				
講習種別	1 普通救命講習 2 普通救命(自動体外式除細動器業務従事者)講習 3 普通救命再講習 4 上級救命講習 5 上級救命再講習 6 応急救護講習			
指導者				
講習対象者	参加予定人員 名			
主な指導器材				
連絡先	名称		担当者	
	所在		電話	
備考				
受講人員	※受講人員 名			

注1 講習種別欄は、該当する項目を○で囲んでください。

2 「指導者」欄は、指導にあたる方全員の氏名及び応急手当に関する認定証を有している場合には、その認定証を記入してください。

3 ※欄は、記入しないでください。