-					
D	7t		令和	年 月	日
日野消	防 署 長 殿				
責任者 氏 名					
	応急救護講習等の)実施依頼書			
実施 日 時	令和 年 月	日 ()	時	分から	
	ри Т Д Б (н ()	時	分まで	
	(<u>予備日</u>) 令和 年 月	日 ()	時	分から	
	节和 平 为	日 ()	時	分まで	
実施対象者(団体名)					
実 施 場 所 (住所・名称)	日野市	丁目	Ž	号	
講習種別		普通救命再講習 応急救護講習	3 _	二級救命講習	
(内容)	(応急救護講習を選択した場合	は希望する訓練内名	容を記入し	てください。)	
参 加 人 数	%	á者名 絡 先 ☎	()	
	1 訓練用半身人形 2	訓練用AED	3 その)他	
使用資器材	(その他を選択した場合は訓練を希望する資器材名を記入してください。)				
備考					

※ 該当する数字を○で囲んでください。

【問合せ先】

日野消防署 日野市神明 2-14-3 TEL 042-581-0119 (救急係 内線 3 8 0) 日野消防署 救急係 電子メールアドレス hino8@tfd.metoro.tokyo.jp 豊田出張所 日野市東平山 3-1-23 TEL 042-582-0119 高幡出張所 日野市高幡 714 TEL 042-592-0119

実施依頼書は、日野消防署救急係へ電子メール又は日野消防署、最寄りの出張所へ提出してください。