救急様式第１号（警防要綱第５６条関係）

**救 　命 　講 　習 　受 　講 　申 　請 　書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **年　　　月　　　日** |
| **芝　消　防　署　長　殿** |  |  |
|  |  | **申　請　者** |  |
|  |  | **職・氏　名** |  |
| **講習種別****（講習時間）** | **普通救命講習　・　普通救命講習（ＡＥＤ業務従事者）　・　上級救命講習****（８時間）****（４時間）****（３時間）** |
| **普通救命再講習　・　上級救命再講習　・　応急救護講習　・　その他****（適宜）****（３時間）****（２時間２０分）** |
| **事業所の所在****（建物名称・階層）** | **区　　　　　　　　　丁目　　　番　　　号** |
| **事業所の名称** |  |
| **実施日時** | **年　　　月　　　日　（　　）** |
| **時　　　分 ～ 　　時　　　分** |
| **実施場所****（名称・階層等）** |  |
| **参加人員** | **名** | **担当者** | **氏　名** |  |
| **電　話** | **（　　　　　）** |
| **※受付欄** | **※経過欄** |
|  |  |

（注）１　記入要領

　　　　⑴　講習種別は該当するものを○で囲んでください。

　　　　⑵　※欄は記入しないで下さい。

　　　２　講習時間

　　　　　　普通救命講習（３時間）　・　普通救命講習（ＡＥＤ業務従事者）（４時間）

　　　　　　上級救命講習（８時間）　・　普通救命再講習（２時間２０分）

　　　　　　上級救命再講習（３時間）　・　応急救護講習（時間適宜）　その他

芝消防署警防課救急係　ＴＥＬ：０３－３４３１－０１１９

　　　　　　　　　　　Ｍａｉｌ：siba8@tfd.metro.tokyo.jp