

様式第3（第6条第1項・第6条第2項関係）

年 月 日

（宛先）東大阪市消防長

申込者氏名 _____

救命講習等受講申込書

講習種別	☐ 普通救命講習Ⅰ ☐ 普通救命講習Ⅱ ☐ 普通救命講習Ⅲ ☐ 救命入門コース（４５分・９０分） ☐ 上級救命講習				
講習日時	年 月 日 時 分～ 時 分				
講習場所					
団体名 （事業所名）	電話番号				
受講対象者 ※学校園のみ					
申込者連絡先	住所 電話番号				
番号	受講者氏名	フリガナ	住所又は勤務先名	電話番号	修了証番号
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

- 備考 1 該当する□内に✓印を付してください。
- 2 受講を希望する方全員を記入してください。
- 3 以前に受講の経験がある方は、修了証番号を記入してください。
- 4 学校園の場合は、受講対象者欄に記載してください。（例：教職員、保護者、学生等）