

応急手当講習会申込書

令和 年 月 日	
柏崎市消防長	様
申請者住所 _____	
電話 ()	
氏名 _____	
講習日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
開催場所	
受講団体名	受講人数
講習内容	<p>【希望する講習に○を付けてください。】</p> <p>1 普通救命講習Ⅰ（主に成人に対する応急手当）</p> <p style="padding-left: 20px;">(1) 普通救命講習Ⅰ（3時間）</p> <p style="padding-left: 20px;">(2) e-ラーニング活用 → 実技講習（2時間）</p> <p style="padding-left: 20px;">(3) ステップアップ講習（救命入門コース（90分）受講 → 実技講習：2時間）</p> <p>2 普通救命講習Ⅱ（業務の性格上一定の頻度で対応が必要となる方が対象：4時間）</p> <p>3 普通救命講習Ⅲ（主に小児、乳児、新生児に対する応急手当：3時間）</p> <p>4 上級救命講習（成人、小児、乳児、新生児に対する応急手当：8時間）</p> <p>5 救命入門コース（胸骨圧迫及びAEDの使用法：90分）</p> <p>6 救命入門コース（胸骨圧迫及びAEDの使用法：45分）</p> <p>7 その他の講習（)</p>
※ 受 付 欄	※ 経 過 欄

備考

- 1 法人にあつては、その名称、代表者名、主たる事業所等の所在地を記入願います。
- 2 普通救命講習Ⅰの場合は(1)、(2)、(3)のいずれかを選択してください。
- 3 普通救命講習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、上級救命講習、救命入門コース、ステップアップ講習（その他の講習以外）の場合は別紙様式の受講者名簿を添付してください。
- 4 ※印の欄は、記入しないでください。
- 5 不明な点は柏崎市消防署救急係までお問い合わせください。連絡先（0257）24-1500

