

令和 年 月 日

香美市消防本部 消防長 様

名 称
所 在 地
代表者氏名
電 話 番 号

救急手当等に関する講習会について(依頼)

標記の件について、下記要領により実施したいので、職員の派遣をお願いします。

記

講習会日時	令和 年 月 日(曜日)	時 分 から 時 分 まで
講習会場所	<input type="checkbox"/> 消防本部2階研修室(40名まで)	
受講人数	名 (受講者の内訳等あれば、記入してください。 下記に該当する方がいる場合は、記入してください。 ・消防団員 名 ・市町村職員 名 ・県職員 名 ・学校職員 名	
内容の概要	該当する講習を○又は✓で選択してください。 <input type="checkbox"/> 上級救命講習 (WEB講習受講 あり) 6時間 <input type="checkbox"/> 上級 " (" なし) 8時間 <input type="checkbox"/> 普通救命講習 (WEB講習受講 あり) 2時間 <input type="checkbox"/> 普通 " (" なし) 3時間 <input type="checkbox"/> 救命入門コース 1時間30分 <input type="checkbox"/> その他 内容等	