

# 救命講習受講申込書

年 月 日

有田川町消防長 殿

他の消防本部等で受講していても、有田川町消防本部で受講するのが初めてであれば初回にチェックを入れてください。

申込者(代表者) **受講を希望する代表者の氏名を記入してください。**

氏名 **消防 太郎**

講習種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通救命講習	<input type="checkbox"/> 上級救命講習			
受講種別	<input type="checkbox"/> 初回受講	<input type="checkbox"/> 再受講			
受講希望者	(フリガナ) 氏名	ショウホウ タロウ <b>消防 太郎</b>	性別	<input checked="" type="radio"/> 男・女	
	生年月日	受講希望者(代表者)の生年月日を記入			
	住所	受講希望者(代表者)の住所を記入			
	電話番号	受講希望者(代表者)の電話番号を記入(携帯電話でもかまいません)			
	勤務先	名称	受講希望者(代表者)の勤務先を記入(学生の場合は学校名)		
		所在地	受講希望者(代表者)の勤務先の所在地を記入		
		電話番号	受講希望者(代表者)の勤務先の電話番号を記入		
* 受付欄		* 署名	消防署		
		* 番号			
		* 備考			

## 備考

- 希望する講習種別を選択してください。
- 団体に申し込まれる場合は、この申込書に代表者名を記入し、別紙(第2号様式)に代表者を含むすべての受講者の氏名、住所、電話番号、性別及び生年月日等を記入し、2部添付してください。
- 申込は、勤務地又は、住所地を管轄する消防署に行ってください。
- 再受講の場合は、発行済みの修了証を添付してください。
- \*印の欄は、記入しないでください。

