別記様式２（第３条関係）

応急手当普及講習受講申請書（団体申請用）

年　　月　　日

大崎地域広域行政事務組合消防長　様

申請者　　団体名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

講習種別	□普通救命講習Ⅰ（□WEB 講習　□分割講習） □普通救命講習Ⅱ（□WEB 講習　□分割講習） □普通救命講習Ⅲ（□WEB 講習　□分割講習） □上級救命講習　（□WEB 講習　□分割講習） □救命入門コース（９０分） □救命入門コース（４５分）		
講習日時	年　　月　　日（　　）　　時　　分　～		
受講団体		受講人数	人
講習場所			
連絡先　住　所			
連絡先　（ふりがな）氏　名			
連絡先　電話番号			

※　受　付　欄	※　　経　　過　　欄

1　※の欄は記入しないでください。
2　講習種別の□に，レ点を付けてください。
3　申請者は，法人にあってはその名称，代表者名，主たる事務所の所在地を記入してください。
4　申請は勤務地，居住地を管轄する消防署又は分署，出張所に講習日の７日前まで提出してください。
5　修了証を作成するため，受講者の氏名（ふりがな），住所，性別，生年月日を記載した受講者名簿を添付してください。
6　事前に e-ラーニング WEB 講習を受講することで，講習時間の短縮が可能となります。また，講習時間を分割した講習も可能となります。