様式第１の２

|  |
| --- |
|  年 月 日 （宛先）小 牧 市 消 防 長救命入門コース申込書 住所 団体名 代表者名 電話番号 （ ） － 担当者名救命入門コースを受講したく、応急手当普及啓発活動推進実施要綱４（３）の規定により別紙２救命入門コース受講者名簿を添えて申込書を提出します。 記　　 講習の種類 　　９０分コース・４５分コース 講習日時 年 月 日 ： ～ ： 講習場所 受講者数 |
| ※　受　付　欄 | ※　経　過　欄 | ※　備　考　欄 |
|  | 第 号 年 月 日申込みのことを受理します小牧市消防長 |  |

 備考 １ 本様式を用いる場合は、※印の欄は記入せず２部提出すること。

 ２ 用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。