

日本赤十字社島根県支部

申請日をご記入ください。 令和 元 年 5 月 15 日

雲南市地区長・町村分区長 様

依頼団体 雲南市立〇〇小学校

(代表者) □□ □□

印

希望講習に〇印をつけてください。
※短期講習とは、希望される講習内容を、ご要望の時間に応じて行う『出張講習』のことです。

赤十字講習会申請書

依頼団体名、代表者名を記入の上、押印願います。

希望される講習に〇を付けてください

短期講習			
<input checked="" type="checkbox"/>	救急法 一次救命処置コース		水上安全法
	救急法 応急手当コース		防災セミナー
	幼児安全法		防災スクール
			健康生活支援講習

養成講習	
	救急法基礎
	救急員養成
	幼児安全法支援員
	健康生活支援員
	水上安全法救助員 I
	水上安全法救助員 II

標記の件について、下記のとおり講習会を実施したく申請します。

記

日時	開始	令和 元 年 7 月 18 日(木) 10 時 00 分
	終了	令和 元 年 7 月 18 日(木) 12 時 00 分
会場	名称	雲南市立〇〇小学校 体育館
	住所	雲南市〇〇町□□-□□
	TEL	0854-〇〇-△△△△
講習内容	希望される講習内容 心肺蘇生、AEDに関する講習を希望	
受講対象	地域・職域・学生(生徒、児童)・その他(教職員)	受講者数 (30) 人
依頼者	依頼団体・学校名等	
	担当者	
	連絡先	郵便番号
		住所
		Tel
教材 (希望時) *短期講習 有料	小冊子 (冊子名)	冊
	小冊子 (冊子名)	冊
	マネキンフェイスシールド(呼気吹込み用具)	個
その他 (会場の環境等)	会場は ()洋室 ()和室 (<input checked="" type="checkbox"/>)体育館 ()その他	救急法・幼児安全法・水上安全法を受講の方は薄いハンカチまたはガーゼを準備してください
	DVDによる動画の視聴 (可) ・ (不可)	

日時、会場をご記入ください。

担当者名、連絡先をご記入ください。