

応急手当普及員講習（再講習）受講申請書

年 月 日

盛岡地区広域消防組合消防長 様

申請者 電話（ ） 番
住 所
氏 名

（ふりがな） 氏 名		生年月日	年 月 日
講 習 種 別	講習Ⅰ ・ 講習Ⅱ ・ 再講習（認定証交付番号 第 一 号）		
所 属 団 体 名			
消 防 職 員 退	在職中の救急隊員の資格の有無	有 ・ 無	
職 者 の 場 合	在職中の応急手当指導員の資格の有無	有 ・ 無	
※受付欄		※経過欄	

備考

- 1 選択のある箇所は、該当する事項を○印で囲むこと。
- 2 再講習の場合には、認定証交付番号を記入すること。
- 3 ※印の欄には、記入しないこと。