救命講習受講申請書

令和　　年　　月　　日

青森地域広域事務組合

様　　団体名

職氏名

講習の種別（希望する講習の番号を〇で囲んでください）	1	普通救命講習Ⅰ（３時間）	心肺蘇生法（成人）、ＡＥＤの使用法、止血法等
	2	普通救命講習Ⅰ e-ラーニング受講（２時間）	心肺蘇生法（成人）、ＡＥＤの使用法、止血法等
	3	普通救命講習Ⅲ（３時間）	心肺蘇生法（小児・乳児・新生児）、ＡＥＤの使用法、止血法等
	4	普通救命講習Ⅲ e-ラーニング受講（２時間）	心肺蘇生法（小児・乳児・新生児）、ＡＥＤの使用法、止血法等
	5	救命入門コース（４５分・９０分）	基本的な心肺蘇生法及びＡＥＤの使用方法
	6	その他の講習（適宜）	①心肺蘇生法　②三角巾使用法　③止血法 ④固定法　⑤傷病者の管理法 ⑥その他（　　）
日　　時	令和　　年　　月　　日（　）～ 令和　　年　　月　　日（　） 時　　分 ～　　時　　分　（　　時間　　分）		
実　施　場　所	名　称 所在地　　電　話　（　　）		
受　　講　　者	受講人数　　名	受講対象者	
責 任 者 氏 名	連絡先		
備　　考			

※　受　付　欄	※　経　過　欄

備考　※印の欄は、記入しないでください。
受講人数の変更については、実施日の１週間前までにご連絡ください。
講習は実技を中心に行いますので、動きやすい服装でご参加ください。