

2019年度

## 講習会参加申込書

年 月 日

フリガナ 氏名		(性別 男・女) (生年月日 昭・平 年 月 日)
住所	〒	(電 ー ー) (FAX ー ー) FAXでお申し込みの場合、FAX番号を必ず記入してください。

※本申込書により得た個人情報、講習会の案内や通知に限り利用するものであり、目的以外の利用や外部へ提供はいたしません。

※希望する講習の日程を記入してください。

※救急法基礎講習と救急員養成講習、水上安全法救急員Ⅰを同時にお申し込みいただくことは可能です。

## 基礎・養成講習の参加を希望します

救急法基礎講習	月 日		
救急法 救急員養成講習 (救急法基礎講習修了者が対象)	月 日～ 月 日	基礎講習 受講年月日(予定含)	年 月 日
		基礎講習 受講都道府県名	
水上安全法 救助員養成講習Ⅰ (救急法基礎講習修了者が対象)	月 日～ 月 日	基礎講習 受講年月日(予定含)	年 月 日
		基礎講習 受講都道府県名	
水上安全法 救助員養成講習Ⅱ (水上安全法救助員Ⅰ養成講習修了者が対象)	月 日～ 月 日	救助員Ⅰ 受講年月日(予定含)	年 月 日
		救助員Ⅰ 受講都道府県名	
健康生活支援講習支援員養成講習	月 日～ 月 日		
幼児安全法支援員養成講習	月 日～ 月 日		

## 短期講習の参加を希望します

健康生活支援講習短期講習	月 日
幼児安全法短期講習	月 日

## 指導員養成講習の参加を希望します

「認定証番号・認定証発行都道府県名・発行日」を必ず記入してください。  
指導員養成講習のお申し込みについては詳細をご確認ください。

幼児安全法指導員養成講習 (救急法救急員と幼児安全法支援員の両資格が必要)	救急法救急員	認定証番号	
		発行年月日	年 月 日
		発行都道府県名	
	幼児安全法支援員	認定証番号	
		発行年月日	年 月 日
		発行都道府県名	

FAX 082-240-2741