

応急手当講習(職員派遣)依頼書

様式 1

消防職員の派遣を希望する場合は以下の項目に記入をお願いします。

職員派遣の目安は以下のとおりです。

- ・概ね10名以上の受講者がいる。(10名未満の場合は、各消防署が定期的に開催する講習会にご参加をお願いします。)
- ・受講者は概ね10歳以上(上級救命講習は13歳以上)である。
- ・なお、消防警備の都合上、日程調整させていただく場合や、お受けすることができない可能性がありますので、事前に管轄消防署へご連絡をお願いします。

事前相談の有無

申請前に、管轄消防署へ連絡済みでしょうか。

はい いいえ

申請先

派遣を希望する事業所等の所在区を選択してください。

北区 東区 中央区 江南区 秋葉区 南区 西区 西蒲区

法人又は団体名

役職・部署名

代表者氏名

住所

電話番号

担当者氏名

日時

令和 年 月 日

開始時間、終了時間

: ~ :

派遣先

職員を派遣する住所等を記入してください。 ※部屋の名称等(例.〇〇ビル2階会議室)、詳細に記入してください。

参加人員

人

講習会種別

希望する講習会の種別を選択してください。

救命入門コース 45分 普通救命講習 I 普通救命講習 III 一般救命講習

救命入門コース 90分 普通救命講習 II 上級救命講習

e-ラーニングの希望

あり なし

オンライン講習の希望

あり なし

講習内容に要望がある場合記載してください。(例. プール監視時/乳児小児の対応/窒息時の対応等)

※裏面(点線内)は職員が記入します。

