別記様式10(第15条関係)

応急手当普及員講習受講申請書

年　　月　　日

白山野々市広域事務組合

消　防　長　　様

申請者

住　　所

氏　　名

電話番号

(ふりがな) 氏　　名		性　別 男　・　女
生年月日	S・H・R　　年　　月　　日生（　　）歳	
勤務先 通学先 又は 所属団体	名　称	
	所　在	TEL（　　）　　－

応急手当の主な普及対象を記入してください。

名　称

所　在

TEL（　　）　　－

※　受付欄	※　経過欄

個人情報は適正に取り扱い、目的以外に利用しません。

申請は、白山野々市広域消防本部 消防課で行ってください。