

令和 年 月 日

北秋田市消防本部消防長 様

地区名・団体名
代表者氏名
代表者連絡先

救命講習会の実施について（依頼）

標記について、下記日程により実施したく講師の派遣についてご配慮をお願いします。

記

1. 実施日時 令和 年 月 日（ ）
時 分 ～ 時 分

2. 講習種類

- ※1 普通救命講習Ⅰ（主に成人に対する処置 3時間の講習）
- ※1 普通救命講習Ⅱ（主に成人に対する処置 4時間の講習）
- ※1 普通救命講習Ⅲ（主に小児・乳児・新生児に対する処置 3時間の講習）
- ※2 救命入門コース（1時間30分の講習）
- その他の講習（1時間30分未満の講習）

※1 受講すると修了証が発行されます。

※2 受講すると参加証が発行されます。

3. 実施場所

4. 受講者数 名