様式１－２

令和　　年　　月　　日

上越地域消防局　消防局長　　様

事業所名

代表者名

応急手当普及員による普通救命講習Ⅰの開催について（連絡）

このことについて、下記のとおり開催するので連絡します。

|  |  |
| --- | --- |
| 実施日時 | 令和　　年　　月　　日　　　　時　　　分　　～　　　時　　　分 |
| 実施場所 | 名　称：所在地： |
| 団体名 |  |
| 受講者数 | 　　　　人　（受講対象者　　　　　　　　　　）　（例）施設職員 |
| 講師 | 応急手当普及員氏名　　　　　　　　　（普及員番号　第　　　　号）氏名　　　　　　　　　（普及員番号　第　　　　号）氏名　　　　　　　　　（普及員番号　第　　　　号） |
| 使用資器材 | リトルアン　　　体　　　・　　ＡＥＤトレーナー　　　　基アクター　　　　セット　・　　その他（　　　　　　　　　　　）※別途、　　　　　へ訓練資器材借用依頼済みです。 |
| 担当者 | 事業所名：所 在 地：部 署 名：担当者名：　　　　　　　　　　　電話番号： |
| 備考 |  |