

# 普通救命講習Ⅰ 開催申込書

年 月 日

健康支援センター長 殿

申込者（代表者）

所 属	選修・専攻・コース 講座・部課	学籍番号
氏 名		
連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅（ ） — <input type="checkbox"/> 携帯（ ） —	内線

下記により、普通救命講習Ⅰの開催をお願いします。

記

団 体 名			
担当者連絡先	<input type="checkbox"/> 申込者と同 <input type="checkbox"/> 申込者と別	<input type="checkbox"/> 自宅（ ） — <input type="checkbox"/> 携帯（ ） —	
講習希望日時	第一希望	平成 年 月 日（ ）	9時00分～12時00
	第二希望	平成 年 月 日（ ）	9時00分～12時00
講 習 場 所			
参 加 人 数	人（内訳：学生 人、教職員 人）		
備 考			

※開催希望日の1ヶ月前までに提出してください。なお、参加者名簿は実施日の20日前までに提出してください。

<事務処理欄>

消防署打合	平成 年 月 日（ ） 担当者：	実施日時	平成 年 月 日（ ） 時 分 ～
名簿受理日	平成 年 月 日	名簿提出日	平成 年 月 日
会場手配	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	場所	会場予約 平成 年 月 日