

令和 年 月 日

ジュニア救急教室開催申込書

赤穂市消防署長

申込者（団体名）

住 所

代表者氏名

電 話 （ ）

下記のとおりジュニア救急教室を開催したいので、職員の派遣方をお願いいたします。

記

1 日 時 令和 年 月 日（ 曜日）
午前 時 分から 時 分まで
午後 時 分から 時 分まで

2 場 所

3 対象者（人数） 人

4 内 容 心肺蘇生(AED取扱い含む)

5 その他連絡事項等