

別記様式1の3（第6条関係）

年 月 日

多野藤岡広域市町村圏振興整備組合消防本部

様

所在地

申請者 代表者名

電話番号 ()

応急手当講習等の開催について（申請）

このことについて、下記のとおり実施したいので職員の派遣をお願いします。

記

実施日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
場 所				
参加人数	人	男性	人	年齢構成
		女性	人	
備考				

※ 心肺蘇生法の実習のできる服装で出席してください。