第１号様式（第５条及び第６条関係）

安心救急ネット京都登録（変更）申請書

|  |  |
| --- | --- |
| （宛　先）　　京　都　市　消　防　局　長 | 年　　　　月　　　　日 |
| 事業所等の名称及び所在地  電　話　　　　－　　　　－ | 事業所等の代表者の氏名 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □　第５条第１項  □　第６条第１項  　安心救急ネット京都に関する要領の規定に基づき，安心救急ネット  □　登録を申請します。  □　登録内容を変更します。  京都への | | |
| □応急手当普及員認定者 | | 名 |
| □ 普通救命講習又は上級救命講習の定  期受講 | | 回／年 |
| □ 普通救命講習又は上級救命講習の修  了者数 | | 名／　　　　　　　名中 |
| □ＡＥＤの設置台数 | | 台 |
| □　その他 | |  |
| 安心救急ネット京都の標章の種別 | | □　標準型　　□　大型　　□　プレート型 |
| 担当者 | 職及び氏名 |  |
| 連絡先  ＴＥＬ・ＦＡＸ |  |
| メールアドレス |  |

注１　該当する□には，レ印を記入してください。

　２　記入していただいたメールアドレス等に，安心救急ネット京都から情報を送らせていただくことがあります。