

第3号様式（第5条関係）

応急手当普及員・応急手当指導員再講習受講申込書

(宛 先) 消 防 局 長	年 月 日
	申込者の氏名

京都市消防局応急手当の講習に関する要綱第5条第2項の規定により ☐ 応急手当普及員再講習 の受講を申し込みます。 ☐ 応急手当指導員再講習	
(ふりがな) 氏 名	
住 所	
電 話	
認 定 日	年 月 日
有 効 期 限	年 月 日
備 考	
*経過	*受付

- 注1 該当する□には、レ印を記入してください。
- 2 *印の欄には、記入しないでください。
- 3 本市以外の消防本部で応急手当普及員又は応急手当指導員の認定を受けている方で、受講を希望される方は、備考欄に認定を受けた消防本部名を記入してください。