

川崎市消防局警防部救急課 行

メール: 84kyukyu@city.kawasaki.jp

FAX:044-223-2619

## 公募型講習(市民救命士養成講習) 受講申込書

**受講条件** 川崎市市内において、次の条件に該当する方が受講可能です。

該当する条件に○印をご記入ください。

在 住	<input type="checkbox"/>
在 勤	<input type="checkbox"/>
在 学	<input type="checkbox"/>

**受講歴**

川崎市市内での救命講習への参加経験を○印でご記入ください。

過去に受講経験あり	<input type="checkbox"/>
初めての受講	<input type="checkbox"/>

※川崎市内在住の方は在住欄のみで結構です。

**講習種別** 該当する講習に○印をご記入ください。

普通救命講習 I	<input type="checkbox"/>
普通救命講習 III	<input type="checkbox"/>
上級救命講習	<input type="checkbox"/>

**受講日**

受講日をご記入ください。

令和	年	月	日
----	---	---	---

**会 場**

消防署名をご記入ください。

消防署
-----

**受講者**

フリガナ			
氏 名			
住 所	〒(    -    )	都 道 府 県	市 区 郡
電 話	※日中に連絡可能な番号をご記入ください		

**※勤務先・通学先**

※受講条件が在勤・在学に該当する方は、勤務先・通学先の情報をご記入ください。

名 称			
所在地	〒(    -    )	神 奈 川 県	川 崎 市

[個人情報の取り扱いについて] ご記入いただいた情報は、救命講習における修了証、名簿及び修了者のデータベースの作成用として使用し、目的以外には使用いたしません。

川崎市消防局警防部救急課

応急手当講習担当

住所:210-8565 川崎市川崎区南町20-7

電話:044-223-2627