

# 応急手当普及員再講習会申請書

\* 申込み方法 受講申請書に必要事項をご記入のうえ 郵送またはFAXにて水戸地区救急普及協会事務局までお申し込みください。

FAX番号：029-297-1032

\* 当日応急手当普及員認定証をご持参ください。

平成 年 月 日	
一般社団法人 水戸地区救急普及協会 会 長 原 毅 様 <div style="text-align: right;">申請者 氏 名</div>	
ふりがな	性別
氏 名	男・女
生年月日・年齢	昭和・平成 年 月 日 ( 歳)
住 所	〒 -
連絡先	(自 宅) - -
	(FAX) - -
	(携 帯) - -
再講習者	最終受講 平成 年 月 日 認定講習機関 認定番号 第 号
	カード紛失 ※認定証(カード)を紛失した方のみ○をつけて下さい
救命に関する受講経歴	有 普通Ⅰ・普通Ⅱ・普通Ⅲ・上級 : 無 応急手当普及員・その他 ( )
職 場	名称 住所
受講資格 (重要です。右の何れかに○をご記入ください)	当協会会員の職員 又は 水戸市・城里町・茨城町に居住している方
	当協会ボランティア 水戸市・城里町・茨城町の職場に勤務している方
備 考 (記入しないで下さい)	

◇講習会のお問い合わせ先 【事務局】 一般社団法人 水戸地区救急普及協会  
 〒310-0011 水戸市三の丸三丁目12-32  
 TEL 029(221)0199 FAX 029(297)1032