

救命講習実施計画書

年 月 日

隠岐広域連合消防本部

消防長

様

計画者 氏 名 _____

電話番号 _____

講習区分	<input type="checkbox"/> 普通救命講習（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ） <input type="checkbox"/> 上級救命講習		
	<input type="checkbox"/> 救命入門コース <input type="checkbox"/> 応急手当講習		
実施日時	年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分		
実施場所及び 実施団体名			
受講者	名	指導員・普及員数	
		名	
借用資器材	<input type="checkbox"/> 訓練用 AED（ 台） <input type="checkbox"/> 訓練用人形（ 体）		
	<input type="checkbox"/> 講習用 DVD <input type="checkbox"/> テキスト（ 部） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
借用期間	年 月 日（ ） ～ 年 月 日（ ）		
指導・普及員	認定機関	年 月 日交付	資格別
	ふりがな	認定番号	第 号
	氏名	再講習	年 月 日
	住所	電話（携帯） - -	
注意事項	1 借用資機材を破損または、紛失した場合は必ず消防本部までご連絡ください。 状況によっては、弁償して頂く場合もありますのでご了承ください。 2 借用の目的以外に資機材を使用しないでください。		

(注)

- 1 該当する□に、✓をつけてください。
- 2 講習区分を選択してください。
- 3 講習内容の記載した時間割を添付してください。

※ 受付印	※ 経過欄