

年 月 日

三木市消防長 様

団体名 _____

代表者名 _____

救急法講習会講師派遣申請書

受講日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
受講場所	住所
	名称
受講人員	名
受講内容	
担当者氏名・連絡先	住所
	氏名 電話
備考	

※ 受講日時については、必ず事前にお問合せください。

※ 申請書の提出は「FAX」でも受付けます。

【連絡先】 三木市消防本部 救急救助課 救急係
〒673-0433 三木市福井1933番15
TEL 0794-82-0119 (代表)
0794-89-0173 (ダイヤルイン)
FAX 0794-82-9167