

必要であればコピーしてお使いください！

F A X 22-9876 救急室あて

送信表は必要ありません。そのまま送信ください。

Email : kyukyushitsu@city.matsue.lg.jp

## 応急手当普及員再講習 申込用紙

・希望の講習会いずれかひとつにチェックをお願いします。

・ご希望に添えない場合は、電話させていただきます。

施設名

氏名

連絡先 T E L

F A X

◎令和3年に受講・更新された方が対象となります。

希望日	講習会名	定員	講習日	時間
	第1回 普及員再講習	15名	6月21日(金)	13時30分～ 16時30分
	第2回 普及員再講習	15名	7月19日(金)	13時30分～ 16時30分
	第3回 普及員再講習	15名	8月16日(金)	13時30分～ 16時30分
	第4回 普及員再講習	15名	9月13日(金)	13時30分～ 16時30分
	第5回 普及員再講習	15名	10月18日(金)	13時30分～ 16時30分
	第6回 普及員再講習	15名	11月15日(金)	13時30分～ 16時30分

※ 締め切りは、各講習日の2週間前とします。

※ 申込み確定後 FAX またはメールします。