

応急手当普及員再講習申込書

宇部・山陽小野田消防局 警防課救急係 宛て

事業所名： _____

御担当者名： _____

御連絡先： _____

No.	(フリガナ) 氏 名	現在お持ちの認定証の交付日	受 講 希 望 日 (いずれかに○をつけて下さい)
1		年 月 日	令和7年3月5日(水) ()
			令和7年3月6日(木) ()
			令和7年3月7日(金) ()
			令和7年3月8日(土) ()
2		年 月 日	令和7年3月5日(水) ()
			令和7年3月6日(木) ()
			令和7年3月7日(金) ()
			令和7年3月8日(土) ()
3		年 月 日	令和7年3月5日(水) ()
			令和7年3月6日(木) ()
			令和7年3月7日(金) ()
			令和7年3月8日(土) ()
4		年 月 日	令和7年3月5日(水) ()
			令和7年3月6日(木) ()
			令和7年3月7日(金) ()
			令和7年3月8日(土) ()

令和7年2月21日(金) 17時15分までに、宇部・山陽小野田消防局 警防課救急係にFAXまたはメールでお申込みください。

FAX : 0836-31-0119

Mail : keibou@ube-sansho119.jp