

**第 回(R 年 月 日)開催救急救命講習会受講申込書**

下記の通り、貴会主催にかかる第 回救急救命講習の受講を申し込みます。

尚、講習会当日に於いて、当会社から申し込む下記受講者全員は、講師並びに本会担当者の指示に従い、真剣に受講させることを誓約致します。

受講料または必要な費用に関しては、後日の請求にて支払うことを承諾致します。

申込会社名

会員・非会員

受講者について			
ふりがな 氏名	男・女	新規・再受講	所持修了証番号 (No. )
ふりがな 氏名	男・女	新規・再受講	所持修了証番号 (No. )
ふりがな 氏名	男・女	新規・再受講	所持修了証番号 (No. )
ふりがな 氏名	男・女	新規・再受講	所持修了証番号 (No. )
ふりがな 氏名	男・女	新規・再受講	所持修了証番号 (No. )
ふりがな 氏名	男・女	新規・再受講	所持修了証番号 (No. )
ふりがな 氏名	男・女	新規・再受講	所持修了証番号 (No. )

※7名以上参加される場合には、お手数ですが同じ内容を別紙にてご提出ください。

※過去に救命講習を受けている方は、その修了証番号をご記入ください。

令和 年 月 日

申込者

印

一般社団法人  
21・建設クラブ・福岡  
社会貢献部会長職務代行者  
事務局長 池尻努 殿

申込者はできるだけ申込の会社として下さい。

**FAX送信先 092-624-1103**