講　師　等　派　遣　依　頼　書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  匝瑳市横芝光町消防組合  消防長　　　　　　　　　　様  代　表　者    住所  氏名  電話  下記のとおり講師の派遣を依頼いたします。 | | |
| 実施日時 | 年　 月　 日　 時　 分から　 時　 分まで | |
| 実施場所 |  | |
| 対象者人数 |  | |
| 目的 |  | |
| 講師依頼数 |  | |
| 指導依頼の内容 |  | |
| ※　受　付　欄 | | ※　経　過　欄 |
|  | |  |

備　考

１　実施概要を示した資料があれば、添付して下さい。

２　普通（上級）救命講習を受講しようとする場合は、受講者全員の住所、氏名　　　　（ふりがな）及び職務上の地位を一覧表に記載して添える事。

３　※印の欄は、記入しないこと。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〔平成１８年３月２７日　改正〕