

令和 年 月 日

応急手当（指導員・普及員）救命講習実施結果報告書

大阪南消防局長 様					
		住所	_____		
		団体・事業所	_____		
		担当者	_____		
		連絡先	_____		
講習種別	<input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅰ <input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅱ <input type="checkbox"/> 普通救命講習Ⅲ				
	<input type="checkbox"/> 上級救命講習 ※指導員のみ講習可能 ・ 応急手当WEB講習 (<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし) ・ 修了証交付 (<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし)				
<input type="checkbox"/> 救命入門コース					
講習日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分				
講習場所					
講習実施者	氏名		認定消防本部名		
	認定証番号 第	号	認定・再受講年月日	年 月 日	
受講者数	名				
消 防 署 処 理 欄					
受付者	署所		氏名		
受付印		備考欄			

(注) 普通救命講習・上級救命講習の場合、受講者名簿を添付してください。