

救命講習受講申込書

平成 年 月 日

住 所		
氏 名		
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日生(男・女)	
電 話 番 号		
受講希望月 希望場所に して下さい	月	長 浜 消 防 署 東 浅 井 分 署 伊 香 分 署 米 原 消 防 署

F A X 番 号

・長浜消防署 6 2 - 2 1 1 9

・東浅井分署 7 3 - 3 8 8 6

・伊香分署 8 2 - 4 6 4 9

・米原消防署 5 5 - 3 4 0 7

受講希望場所へ申込して下さい。