

救命講習受講申込書 （公募）

年 月 日

住 所		
ふり 氏 がな 名		
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 消 防 署 伊 香 消 防 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

受講日の10日前までに
受講希望場所へ申し込みください