令和　　年　　月　　日

日赤三重県支部伊勢市地区長

鈴 木　健 一　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（団体名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（住所）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号）

赤十字講習会の講師派遣について

標記のことにつきまして、下記のとおり申請致します。

記

１　日　　時　　　　　　　令和　　　年　　月　　日（　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　時　　分～　　時　　分

２　場　　所

　　　住　所　　　　　伊勢市

３　講習内容　※　依頼する講習にチェックしてください。

　　　　　　　　　　　　□　救急法（ＡＥＤ）

　　　　　　　　　　　　□　健康生活支援講習

　　　　　　　　　　　　□　災害時高齢者支援講習

　　　　　　　　　　　　□　幼児安全法

　　　　　　　　　　　　□　防災講習

４　受講人数　　　　　　　　　　　　人

５　連絡担当者　　　氏名

　　　　　　　　　　　電話番号（日中連絡がとれる連絡先）

６　その他

備考　　　開催場所の地図を、必ず添付してください。