令和３年　　月　　日

（公社）相模原市防災協会事務局 宛

会員救命研修会受講申込書

次のとおり、研修会の受講を申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | | | | | |
| 所 在 地 | 〒 | | | | | |
| 相模原市 | | | | | |
| 電話番号 |  | | | ご担当者名氏名 | | |
| ＦＡＸ |  | | |  | | |
| Ｅメール |  | | |
|  | | | | | | |
| 受講日 | | 受　　講　　者 | | | 性　別 | 年　代 |
| ３月９日(火) | | フリガナ |  | | 男・女 | 10・20・30  40・50・60 |
| 氏　名 |  | |
| フリガナ |  | | 男・女 | 10・20・30  40・50・60 |
| 氏　名 |  | |
| ３月１６日(火) | | フリガナ |  | | 男・女 | 10・20・30  40・50・60 |
| 氏　名 |  | |
| フリガナ |  | | 男・女 | 10・20・30  40・50・60 |
| 氏　名 |  | |
| ３月１７日(水) | | フリガナ |  | | 男・女 | 10・20・30  40・50・60 |
| 氏　名 |  | |
| フリガナ |  | | 男・女 | 10・20・30  40・50・60 |
| 氏　名 |  | |

* 性別・年代・受講日を○で囲んでください。
* 受講者に修了証を交付しますので、氏名・フリガナは正確に記入してください。

※　申し込み締切日の２月２６日（金）以降定員に満たない場合は、先着順で受付しますので、電話等でお問い合わせください。

※ ＦＡＸでお申し込みの場合は、送信後、当協会あて電話にて着信確認をしてください。

※ 受講者の変更やキャンセルは、必ず事前に連絡をお願いします。

※ 研修会当日は申込者以外の受講はできませんのでご注意ください。

公益社団法人　相模原市防災協会

〒252-0239　相模原市中央区中央2-2-15

ＴＥＬ：０４２-７５３-９９７１　　ＦＡＸ：０４２-７５３-０３７４　　Ｅﾒｰﾙ：info＠sdpa.or.jp