

民間救急講習団体（認定・変更）申請書

宛				年	月	日
[代表者]						
住 所.....						
氏 名.....						
電 話.....						
市民救命士の養成に関する実施要綱第 13 条の規定により、下記のとおり （認定・変更）を申請します。						
記						
団体名						
団体所在地						
受講予定者						
予定場所・人数						
救急インストラクター数	名	うち、指導実績等を有する 救急インストラクター数		名		
団体担当者	氏 名： 連絡先電話： Eメール：					
公開の同意	消防局のホームページや広報資料等で団体名を公開することに、 ☐ 同意します。 ☐ 同意しません。 ※何れかにチェック					
お 知 ら せ	※ 民間救急講習団体救急インストラクター名簿（様式第 7 号）を添付してください。 ※ 団体の概要等が分かる資料を添付してください。 ※ 神戸市内で行う市民救命士講習のみ修了証の発行ができます。					
備考	※ 変更は、変更箇所にチェックを入れてください。 ☐ 団体名 ☐ 代表者 ☐ 救急インストラクター ☐ 担当者 ☐ 同意					