## 救命入門コース受講申込書

							年	月	日
(宛先)桐生	市消防長								
申請者									
				B	- 名				
	電話番号								
講習日時		年	月	日 (	曜日	])			
		時	分 から		時	分	(	時間)	まで
受講人数		名							
講習会場									
会場住所									
団 体 名 代表者名	団体名								
	代表者住所								
	代表者氏名				電話				
その他									
☆のき車币									

## ※留意事項

- 1 受講人数等の変更は早めに御連絡ください。
- 2 講習時間に遅れないようお集まりください。
- 3 運動のできる服装で出席してください。
- 可

申込書は受可能です。)		がまでに下記担当宛てに提出してください がまでに下記担当宛なに提出してください	(ファクシミリでも
問合せ先	〒376-0 担当 電話 ファクシミリ メール	027 群馬県桐生市元宿町 13-38 桐生市消防本部 警防課 0277-47-1704 0277-46-4666 fd-keibo@city.kiryu.lg.jp	受付欄(本部)