年　　　月　　　日

中間市消防長　様

名称

住所

担当者氏名

電話番号

職員（講師）派遣願

下記のとおり講習会を実施致しますので、職員の派遣をお願い致します。

記

１．実施内容　　　　　　　普通救命講習　・　救急講習

　　　　　　　　　　　　　その他講習（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

２．日時　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　時　　　分　～　　　時　　　分

３．実施場所

４．予定参加人員（最大数）　　　　　　　　名

５．対象者