

表

様式第1（第3条関係）

西尾救命ステーション標章交付申請書

		年 月 日
(宛先) 西尾市消防長		
申請者 住所 氏名 (電話)		
西尾救命ステーション標章交付要綱第3条の規定に基づき、西尾救命ステーション標章の交付を希望しますので、下記のとおり申請します。 記		
交付対象 事業所等	名称	
	所在地	(電話)
希望標章交付数		枚
標章の掲示場所		
自動体外式除細動器 設置場所		
自動体外式除細動器 の種類・数量		
営業時間又は公開時間		時 分 ~ 時 分
担当者	所属・氏名	
	連絡先	電話 (緊急時：電話)
救命講習修了者等の状況		裏面による
備考		

- 注 1 事業所の付近見取図を添付すること。
 2 自動体外式除細動器等設置場所及び標章掲示場所を明示した事業所の平面図を添付すること。
 3 本様式にて所定記載事項欄が不足する場合は、当該部分を別に作成し添付すること。

裏

救命講習修了者等の状況	<input type="checkbox"/> 普通救命講習修了者 (修了者氏名：) (修了者氏名：) <input type="checkbox"/> その他の講習修了者 (講習名称：) (修了者氏名：) (修了者氏名：) <input type="checkbox"/> 応急手当普及員・応急手当指導員 (氏名： (普及員・指導員) (氏名： (普及員・指導員) ※普及員・指導員のうち該当するものに○印を記すこと。
-------------	---