

救命講習 (7/6) 事業参加申込書

| | | | | |
|-------|--|------|--------------|---|
| | | 送信日 | 月 | 日 |
| フリガナ | | 連絡先 | 会社 ・ 自宅 ・ 携帯 | |
| 申込者氏名 | | | — — | |
| 事業所名 | | 参加者数 | 名 | |

↓下記に参加者全員の情報を記入してください。

| | | | |
|-------------|-------------|---|---|
| 参 加 者 | フリガナ | 男 ・ 女 | 年齢 : 歳代 前半・後半 |
| | 氏名 | | 居住地 : 名古屋市内 ・ 市外 救命講習の受講歴 : 年 月 日 ・ なし |
| | フリガナ | 男 ・ 女 | 年齢 : 歳代 前半・後半 |
| | 氏名 | | 居住地 : 名古屋市内 ・ 市外 救命講習の受講歴 : 年 月 日 ・ なし |
| | フリガナ | 男 ・ 女 | 年齢 : 歳代 前半・後半 |
| | 氏名 | | 居住地 : 名古屋市内 ・ 市外 救命講習の受講歴 : 年 月 日 ・ なし |
| | フリガナ | 男 ・ 女 | 年齢 : 歳代 前半・後半 |
| | 氏名 | | 居住地 : 名古屋市内 ・ 市外 救命講習の受講歴 : 年 月 日 ・ なし |
| フリガナ | 男 ・ 女 | 年齢 : 歳代 前半・後半 | |
| 氏名 | | 居住地 : 名古屋市内 ・ 市外 救命講習の受講歴 : 年 月 日 ・ なし | |

●太枠内をご記入のうえ、共済会へお申し込みください。

●ご記入いただいた個人情報は、当事業にのみに使用させていただきます。

【共済会記入欄】