

第12回 友達と家族のための心肺蘇生講習会

参加申込書

平成29年 月 日

代表者氏名 _____

代表者連絡先 _____

(連絡先は当日連絡可能な番号をお願いします)
 (代表者の方も参加される場合は【保護者・その他の参加者】欄への記名をお願いします)

このチームで参加を申し込みます

【小学生の参加者】

参加者氏名	小学校名・学年
フリガナ	() 小学校 () 年生
フリガナ	() 小学校 () 年生

【保護者・その他の参加者】

参加者氏名	参加小学生との関係 (○で囲む)
フリガナ	父 母 兄弟・姉妹 (年齢) 先生 その他 ()
フリガナ	父 母 兄弟・姉妹 (年齢) 先生 その他 ()
フリガナ	父 母 兄弟・姉妹 (年齢) 先生 その他 ()

- ※ 申し込みは、小学生と保護者各1名以上を入れたチームでお願いします。
小学生のみ、または大人のみでの申し込みはできません。
(例) 小学生と大人が入っていれば、その小学生の兄弟・姉妹も一緒に参加できます。
- ※ 参加申込書1枚につき、1チームの参加者氏名等をご記入ください。
ご家族や同じクラス等であっても、チームが異なる場合は、お手数ですが申込書をコピーして別々に申し込みください。
- ※ 進行の都合上、チーム編成は調整させていただく場合がございます。
- ※ 先着申込み順です。定員を超えた場合のみ、ご連絡いたします。

<申込み先> FAX : 045-721-3324 E-mail : aed@kcmc.jp

※ 申込み締切日は平成29年7月27日(木)です。