様式9

応急手当普及推進員認定申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日    　　公益財団法人  札幌市防災協会理事長　様 | | | |
| 申　　請　　者 | フリガナ  氏名 |  | |
| 認定番号 | 消防本部名  第　　　　　号（認定日　　　年　　月　　日） | |
| 住　　所 | 電話番号（　　　　） | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生　　（満　　歳） | |
| 勤務先 |  | |
| 受　付　欄 | | | 摘　　　　　要 |
|  | | |  |