

民間救命士（認定・更新）申請書

※どちらかに○を記入してください

一般社団法人民間救命士統括体制認定機構
代表理事 有賀 徹 殿

記載日 西暦_____年__月__日

申請者

(フリガナ)

氏名（自署）_____印

生年月日 西暦_____年__月__日（満____歳）

現住所 〒_____

TEL_____

E-mail_____

救急救命士養成教育施設名・卒業年

施設名_____ 西暦_____年卒業

救急救命士免許

第_____号 西暦_____年__月__日登録

現在の勤務先

名称_____ 所属_____

役職_____

所在地 〒_____

TEL_____

基礎教育修了証明申請書

一般社団法人民間救命士統括体制認定機構
代表理事 有賀 徹 殿

記載日 西暦_____年__月__日

(フリガナ)

申請者氏名 (自署) _____印

申請者所属 _____

私は、一般社団法人民間救命士統括体制認定機構が定めた救急救命士として最低限求められる基礎知識・技術について、基礎教育を受講したので、修了証明書を申請します。

*以下、基礎教育実施機関記入

上記の者は、一般社団法人民間救命士統括体制認定機構が定めた基礎教育講習を修了したことを証します。

受講年月日 西暦_____年__月__日

実施機関名称等 _____

指導者氏名(自署) _____印

基礎教育修了証

修了者氏名 _____

あなたは、一般社団法人民間救命士統括体制認定機構が定めた救急救命士として最低限求められる基礎知識・技術について、基礎教育講習を受講したことを証する。

修了者番号 第 _____ 号

西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

一般社団法人民間救命士統括体制認定機構

代表理事 有賀 徹

民間救命士認定推薦書

一般社団法人民間救命士統括体制認定機構
代表理事 有賀 徹 殿

記載日 西暦_____年__月__日

被推薦者 氏名_____

・被推薦者との関係

・推薦理由

【被推薦者が作成した(様式5-2)民間救命士としての将来展望をご一読ください】

推薦日 西暦_____年__月__日

(フリガナ)

推薦者氏名(自署) _____

医師 救急救命士 (当機構認定あり 指導的立場)

推薦者所属施設名 _____

