

様式第1号

救マーク認定（更新）申請書

平成 年 月 日				
有明広域行政事務組合消防本部 消 防 長 様				
申 請 者 住 所 T E L 代表者氏名				
施 設	所在地	〒		
	名称			
	用途		営業（公開） 時間	時 分 から 時 分 まで
応 急 手 当 資 格 者	氏 名	年齢	資格の種類	認定年月日
AEDの情報		設置年月日： 年 月 日 メーカー名： 台数 台		
* 受 付 欄			* 認 定 欄	

備考1 認定年月日は、再講習を受講した場合にはその年月日を記入すると。

2 *印の欄は、記入しないこと。

3 救命講習等認定証の写し及び救急手当活動計画書を添付すること。