

心肺蘇生講習 申し込み用紙 (学校用)

学校での心肺蘇生講習 (PUSH 講習) をご希望される場合は
下記にご記入の上 Fax(072-808-0020) もしくは Tel (072-858-8233) 藪あて
でお申し込みください。

学校名 : _____

受講対象者 : _____ 年生 _____ クラス 合計 _____ 名

教員 _____ 名 保護者等 _____ 名

希望日 : 第一希望 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時頃

第二希望 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時頃

★胸骨圧迫と AED を中心として 45～60 分程度の講習です。

★約 100 名であれば一度に講習が可能です。

ご担当者様 : _____

ご連絡先 : _____

担当
枚方公済病院 検査科
藪 圭介
Tel. 072-858-8233
Fax. 072-808-0020