

救急救命（ＡＥＤ操作及び熱中症予防、対処）講習会 実施要項

1. 趣 旨 市民一人１スポーツが奨励されるなか、指導者やスポーツに携わる者の知識として、ＡＥＤの操作並びに、熱中症の予防及び対処の仕方などを身につけることを目的とする。
2. 主 催 （公財）小矢部市スポーツ協会／小矢部市スポーツ少年団本部
3. 開 催 日 令和７年６月３０日（月）
4. 場 所 砺波地域消防組合小矢部消防署 会議室
5. プログラム 受付時間 １８：３０～１８：５５
救急救命士（補助講師）自己紹介
講習、実技等 １９：００～２０：３０
講習会終了後参加証交付
6. 内 容 救急救命講義
熱中症の予防と対処について（関係資料添付）
ＡＥＤ操作説明及び実技（消防署資料添付）
7. 講 師 砺波地域消防組合小矢部消防署 職 員
8. お問い合わせ・申し込み先
（公財）小矢部市スポーツ協会 事務局
ＴＥＬ ６８－１５２５
ＦＡＸ ６８－１５２６
e-mail spokyo4oyabe-sports.jp

救急救命（A E D 操作及び熱中症）講習会 参加申込書

開催日：令和 7 年 6 月 3 0 日（月）

区 分 (当てはまる数字を○で囲む) 3. 施設従事者は施設名を記入		(フリガナ) 氏 名	生年月日 (西暦にて記入) 住 所 T E L (携帯)
1 2 3	指導者		年 月 日生
	保護者		
	その他(施設従事者等)		住所
	3. 詳細 ()		TEL
1 2 3	指導者		年 月 日生
	保護者		
	その他(施設従事者等)		住所
	3. 詳細 ()		TEL
1 2 3	指導者		年 月 日生
	保護者		
	その他(施設従事者等)		住所
	3. 詳細 ()		TEL
1 2 3	指導者		年 月 日生
	保護者		
	その他(施設従事者等)		住所
	3. 詳細 ()		TEL
1 2 3	指導者		年 月 日生
	保護者		
	その他(施設従事者等)		住所
	3. 詳細 ()		TEL

上記の通り申し込みます。

所属団体名 _____

連絡責任者 _____

氏名 _____

住所 小矢部市 _____

T E L (日中の連絡先)

<申込先・お問合せ先>

(公財) 小矢部市スポーツ協会 事務局 担当：朱 亀

e-mail : spokyo4oyabe-sports.jp F A X 6 8 - 1 5 2 6

<申込締切日>

令和 7 年 6 月 1 7 日 (火) まで
