

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
講義 19:00～20:30
講習会終了後参加証交付
6. 内 容 救急救命講義
45分の救命入門コース（心肺蘇生法、AED）
約45分の熱中症等の対応についての講義
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