

救急応急処置指導依頼書

垂水市消防長 殿	令和 年 月 日																				
	住所 依頼者 氏名 電話																				
指導日時	令和 年 月 日 時 分～ 時 分																				
指導会場																					
受講者数	人																				
指導メニュー	<input type="checkbox"/> 止血【約 20 分】 <input type="checkbox"/> 保温【約 10 分】 <input type="checkbox"/> 体位管理【約 20 分】 <input type="checkbox"/> 搬送法【約 30 分】 <input type="checkbox"/> 気道異物除去【約 20 分】 <input type="checkbox"/> やけど【約 20 分】 <input type="checkbox"/> 熱中症【約 20 分】 <input type="checkbox"/> 手指切断対応【20 分】 <input type="checkbox"/> AED（操作のみ）【約 20 分】 <input type="checkbox"/> 胸骨圧迫のみ【約 30 分】 <input type="checkbox"/> 三角巾法【約 20 分】 <input type="checkbox"/> 固定法【約 20 分】 <input type="checkbox"/> 救急要請の仕方【約 30 分】 <input type="checkbox"/> 感染症対策【約 30 分】 <input type="checkbox"/> その他（ ） ※原則 60 分以上の設定																				
※受付欄	<p>※経過</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 20px;"> <tr> <th style="width: 15%;">係</th> <th style="width: 15%;">係長</th> <th style="width: 15%;">警防課長</th> <th style="width: 15%;">次長</th> <th style="width: 15%;">消防長</th> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">出向職員名</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 20%;">総務課長</th> <th style="width: 20%;">分隊長</th> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> </tr> </table>	係	係長	警防課長	次長	消防長						総務課長	分隊長								
係	係長	警防課長	次長	消防長																	
総務課長	分隊長																				
※備考																					