

令和7年6月9日

十日町地域救急業務連絡協議会
応急手当普及啓発連絡会員 各位

十日町地域救急業務連絡協議会
会長 清崎 浩一

令和7年度応急手当普及啓発連絡会総会の開催について（御案内）

日頃から応急手当の普及啓発に格別の御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。
標記について、下記のとおり開催いたしますので、御多用のこととは存じますが、御出席くださいますよう御案内申し上げます。

記

1 日時等

令和7年7月17日（木） 18時30分から20時まで

2 場所

十日町地域消防本部 3階多目的ホール（十日町市四日町新田 1041 番地）

3 内 容

- （1）応急手当普及状況についての報告
- （2）当地域の救急出動について
- （3）感染対策研修（手指消毒、手洗いの方法等）

4 申込み方法等

電話又は裏面のFAX申込書にて、令和7年7月1日(火)までに下記までお申し込みください。

また、本総会に出席いただく場合において、代表者等への依頼文書が必要となる際は、あわせて御連絡ください。

【連絡先】 〒948-0007 十日町市四日町新田 1041 番地

十日町地域消防本部警防課救急室

（十日町地域救急業務連絡協議会事務局） 担当：吉楽・南雲

TEL：025 - 757 - 1558 Fax：025 - 757 - 8499

FAX 送信票

十日町地域救急業務連絡協議会事務局

(十日町地域消防本部警防課救急室) 行

(FAX 025-757-8499)

.....

令和7年度十日町地域救急業務連絡協議会

「応急手当普及啓発連絡会総会」の参加申込みについて

開催日時 令和7年7月17日(木) 18時30分から20時まで
会 場 十日町地域消防本部 3階多目的ホール
(住所: 十日町市四日町新田 1041 番地)

出席者(会員氏名) 氏名 _____

資格別 【 応急手当指導員・応急手当普及員 】

事業所名(消防団員以外) (_____)

所属消防団(消防団員のみ) (_____)

連絡先電話番号 (_____)

- ・出席者(会員氏名)を御記入ください。
- ・【 】内は会員の該当資格に○印をお願いします。

【連絡先】

十日町地域救急業務連絡協議会事務局

十日町地域消防本部警防課救急室 担当 吉楽・南雲

TEL 025-757-1558