

十日町地域応急手当普及啓発連絡会設置要綱

(設置目的)

第1条 十日町地域メディカルコントロール協議会（以下「MC協議会」という。）は、地域住民の救命効果の向上と、応急手当指導員及び応急手当普及員の救命技術、指導力の向上を図りながら融和親睦に努め、応急手当の重要性を認識するとともに、救護精神に基づいて社会公共に対し一層の普及啓発に尽力するために十日町地域応急手当普及啓発連絡会（以下「連絡会」という。）を設置する。

(活動)

第2条 連絡会の活動は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 十日町地域消防本部で実施する普通救命講習会等への指導協力
- (2) 会員相互の交流及び応急手当の知識と技術の維持、向上のための研修会等の参画
- (3) 会員相互で企画された応急手当講習（次条の実施要綱の内容に限る。）への協力
- (4) その他、連絡会の目的を達成するために必要と認める活動

(実施要綱)

第3条 連絡会の応急手当講習会等の実施については、十日町地域広域事務組合応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱（以下「実施要綱」という。）の規定を準用する。

(会員の要件)

第4条 連絡会の会員は、第1条の設置目的に基づき、応急手当の普及啓発活動を主たる活動として、「安心・安全なまちづくり」に賛同した、応急手当指導員又は応急手当普及員の資格を有する者で、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 十日町市及び津南町に住所を有する者
- (2) 十日町市及び津南町の事業所等に勤務する者
- (3) 十日町市及び津南町の学校に通学している者
- (4) その他、MC協議会の会長が適当と認める者

(登録)

第5条 十日町地域広域事務組合消防長が認定した行政職員又は消防団員である応急手当指導員及び応急手当普及員は、認定証の発行又は再講習による資格継続をもって連絡会の会員とする。

2 前項以外の応急手当指導員及び応急手当普及員の資格者は、本要綱に賛同して承諾書（別紙様式1）を提出し、MC協議会の会長がこれを受理することにより連絡

会の会員とする。

- 3 他の消防本部において応急手当指導員又は応急手当普及員資格を取得した者で、前条の会員の要件に該当し、かつ、会員登録を希望する者は、入会届（別紙様式2）を提出し、MC協議会の会長がこれを受理することにより連絡会の会員とする。この場合において、入会届が受理された場合は、前項の承諾書の提出は必要ないものとする。

（運営及び連絡員）

第6条 連絡会の運営のために連絡員を置く。

- 2 連絡員は、会員のうちから互選により選出する。
- 3 連絡員は、研修計画やその他の連絡事項が会員に確実に伝わるように努めるものとする。
- 4 連絡員の任期は、2年間とし、再任を妨げない。
- 5 連絡員の任期を満了した場合、後任者が就任するまでの間は、前任者がその職務を行う。
- 6 任期満了前に連絡員を交替する場合は、後任者を選出し、連絡会の運営に支障をきたさないよう配慮するものとする。この場合において、後任者の任期は、前任者の残任期間とする。
- 7 交替要件が発生した場合には、遅滞なくMC協議会の会長に申し出るものとする。

（総会等）

第7条 連絡会の総会は、年1回以上開催し、活動方針その他の事項を決定する。

- 2 総会の招集は、MC協議会の会長が行い、召集に係る会員への伝達は連絡員が行うものとする。
- 3 MC協議会の会長は、研修会及びその他必要に応じて応急手当普及啓発に関する部会等を召集することができる。
- 4 連絡会の総会等において議長の選出が必要な場合は、その会の出席者のうちから選出する。
- 5 議事を決する必要がある時は、出席した会員の過半数をもって決し、可否同数の場合は、再審議とする。

（事務局）

第8条 連絡会の事務局を、十日町地域メディカルコントロール協議会事務局に置き、その事務は十日町地域消防本部警防課救急係が行う。

（連絡会の退会及び登録の取り消し）

第9条 連絡会の会員は退会届（別紙様式3）を提出し、MC協議会の会長がこれを受理することにより退会するものとする。（行政職員及び消防団員を除く。）

- 2 連絡会の会員が応急手当指導員及び応急手当普及員の資格を有しなくなった時は、前項の退会届を受理したものとみなす。
- 3 実施要綱第15項に規定する認定の取り消しに該当する場合は、会員登録を取り消すものとする。

(経費)

第10条 実施要綱による講習会開催等に係る資料、器材等に関して、経費が発生する場合は、MC協議会の負担金で対応するものとする。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、連絡会の運営に関し必要な事項は、総会において定める。

附 則

この要綱は、MC協議会の会長が認めた日（平成22年9月⁵日）から施行する。

平成22年9月3日
十日町地域MC協議会会長
自署名

池田 透



別紙様式1

十日町地域メディカルコントロール協議会長 様

承 諾 書

私は、十日町地域応急手当普及啓発連絡会の主旨に賛同し、地域住民
に対する救命技術の普及啓発及び講習会実施時の指導力向上を目指し、
会員として協力することを承諾します。

平成 年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____ () _____ メールアドレス _____ @ _____

認定資格 _____

認定番号 第 _____ 号

取 得 年 月 日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

再講習受講日(最新日) 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

別紙様式2

十日町地域メディカルコントロール協議会長 様

入 会 届

私は、十日町地域応急手当普及啓発連絡会の主旨に賛同し、地域住民
に対する救命技術の普及啓発活動に対し協力を行ない、また講習会実施
時の指導力向上を目指すため、上記連絡会に入会いたします。

平成 年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 () _____ メールアドレス _____ @ _____

認定資格 _____

認定番号 第 _____ 号

取 得 年 月 日 平成 年 月 日

再講習受講日(最新日) 平成 年 月 日

該当資格の交付機関 _____

別紙様式3

十日町地域メディカルコントロール協議会長 様

退 会 届

私は、十日町地域応急手当普及啓発連絡会を退会いたします。

平成 年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 () _____

認定資格 _____

入 会 年 月 日 平成 年 月 日

退 会 の 理 由