

市民のみなさまへ

もし、倒れている人を発見したら、あなたはどのようにしますか？

AHA (American Heart Association : アメリカ心臓協会) ハートセイバーCPR AEDコース (G2010) (成人のみ)

一般市民向けコース

成人に対する心肺蘇生法、
AED(自動体外式除細動器)の使用方法
について学びます！



【当日必要な教材について】

- ① AHAガイドライン2010準拠 ハートセイバー ファーストエイド CPR AED 受講者ワークブック
- ② ポケットマスク(成人用で一方向弁のついたもの) ※コース当日、会場でも販売しています

※コースを受講するには教材が必要となります。教材をお持ちでない方は受講できません。

※ポケットマスクについては、コース当日会場においても販売しています。

コースに必要な教材については、下記サイトにてお買い求めいただけます。
事前に購入していただき、コース当日は必ず持ってきてください。

- シェパードオンラインショップ <http://www.e-shepherd.jp/>
- ACLS Press <http://aclspress.jp/>
- 株式会社バイオメディス <http://www.biomedis.co.jp/shopping>
- 株式会社シナジー <http://syg.co.jp/publish/aha-books.html>

受講が決定したい、各自でご購入ください

【応募方法】

FAX申込書(別紙)へ必要事項をご記入のうえ、

0880-82-0429 (渭南病院) までFAXしてください。

受講決定通知に関しては、
後日こちらからご連絡させていただきます。

お問い合わせ(担当:溝渕) Email : er.mizobuchi@gmail.com

【受講料 (¥5,000) のお支払いについて】

コースにお申し込みいただき、受講が確定した時点で、
こちらよりコースに関する資料を送らせていただきます。

お受け取りの際に、

**宅配業者に受講料 (¥5,000) +
代引き手数料をお支払いください。**

日時	2014年 11月16日(日) 9:00~9:30 受付(9:30よりコース開始となります) 12:00 終了予定(多少前後する場合があります)
場所	医療法人 聖真会 渭南病院内 南館8階 「いなんホール」
受講対象	どなたでも受講できます
募集人数	8名
受講料	¥5,000 (テキスト・ポケットマスク除く)



AHA ハートセイバーCPR AEDコース (G2010) FAX申込書
(送信先 0880-82-0429 渭南病院)

●氏名・住所・連絡先を記入してください

お名前 (必須)	(氏)	(名)
フリガナ (必須)	(氏)	(名)

自宅住所 (必須)	郵便番号：〒 ー
	都道府県：
	市区町村：
	丁目・番地：
	ビル・マンション：

連絡先 (必須)	(必須) 自宅電話番号 or 携帯電話番号 *どちらか必ず連絡のとれるほうをご記入ください
	(必須) PCメールアドレス or 携帯メールアドレス *どちらか必ず連絡のとれるほうをご記入ください

●コースを実施する為に必要な情報を記入してください

性別 (必須)	男性 ・ 女性 *どちらかを○で囲んでください
生年月日 (必須)	西暦 年 月 日
ご職業 (必須)	*以下より、該当するものを○で囲んでください
	医師 ・ 歯科医師 ・ 助産師 ・ 正看護師 ・ 准看護師 ・ 臨床工学技士 ・ 臨床検査技師 理学療法士 ・ 放射線技師 ・ 薬剤師 ・ 救急救命士/救急隊員 ・ 消防隊 ・ 医学生 ・ 看護学生 その他医療関係者 ・ 会社員 ・ 自営業 ・ 教職員 ・ パート/アルバイト ・ 学生
ご勤務先名称 (必須)	

●認定カードに記載される英語表記名を記入してください

英語表記名 (必須)	First Name (名) :	Family Name (氏) :
	例) Taro	Yamada

*こちらに記入された英語表記名が、コース合格後に発行される認定カードにあなたの名前として印字されます。記入内容に間違いのないようお気をつけください。