

申込者氏名 \_\_\_\_\_

<心肺蘇生法について>

このアンケートは、心肺蘇生法 (B6) のグループを決めるために行うものです。  
開催予定日となる 9 月 17 日 (火) の午前・午後のどちらかに○を記入してください。  
なお、定員がございますので、ご希望に添えない場合があります。ご了承ください。

<p>グループ① 9 / 17 (水)・午前 ※人数制限あり最大 30 名</p>	<p>グループ② 9 / 17 (水)・午後 ※人数制限あり最大 30 名</p>