

# 急救科普培训申请表

注：请仔细阅读本申请书《填写说明》，\*为必填项，请按要求填写及勾选。

基本信息			
*企业（单位）名称			
*企业（单位）地址			
*规模（员工数量）			
*公司主要业务领域			
*联系电话		邮箱	
培训方案咨询			
*企业（单位）有人员接受过急救培训吗？	有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>	*企业（单位）有急救持证人员的需求吗？	有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>
*企业（单位）每年有定期组织急救培训的需求吗？	有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>		
*急救培训的内容	<input type="checkbox"/> 成人 CPR+AED <input type="checkbox"/> 水域安全预防与急救 <input type="checkbox"/> 儿童 CPR+AED <input type="checkbox"/> 内科急症 <input type="checkbox"/> 外伤急救 <input type="checkbox"/> 其它_____		
*您希望参加哪种类型的培训	<input type="checkbox"/> 上门培训 <input type="checkbox"/> 线上培训（视频） <input type="checkbox"/> 到我们培训基地参加培训		
*企业（单位）是否有急救培训器材	有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>	*企业（单位）是否有急救设备，如：AED 等	有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>
*企业（单位）计划安排多少人参加培训	<input type="checkbox"/> 1-5 人 <input type="checkbox"/> 5-10 人 <input type="checkbox"/> 10-20 人 <input type="checkbox"/> 20 人以上 <input type="checkbox"/> 50 人以上		
报名方式			
服务热线：400-9620-331 手机/微信：136-8618-3913 报名公众号		其他建议：	
		(确认盖章)：	
		日期：	