**“心肺复苏术”培训申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请服务单位名称 |  | | |
| 计划活动时间 |  | 计划参与人数 |  |
| 活动负责人 |  | 联系方式 |  |
| 申请活动理由 |  | | |