

十日町地域応急手当普及啓発連絡会設置要領

(改正経過) 平成30年5月18日 制定
十日町地域救急業務連絡協議会

十日町地域救急業務連絡協議会要綱第26条に基づき、十日町地域応急手当普及啓発連絡会設置に関する要領を定める。

(設置目的)

第1条 十日町地域救急業務連絡協議会（以下「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) 協議会及び十日町地域消防本部で実施する応急手当講習等への指導協力
- (2) 会員相互の交流及び応急手当の知識と技術の維持及び向上のための研修会等の企画
- (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

(講習会等の実施)

第3条 連絡会の応急手当講習会等の実施については、十日町地域消防本部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、十日町地域救急業務連絡協議会長（以下「協議会長」という。）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兼入会届（別記様式1）を提出し、協議会長がこれを受理することにより連絡会の会員とする。

(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各事業所、学校に勤務している1名を置くものとし、人選は一任するものとする。
- 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協議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 総会の招集は協議会長が行い、招集に係る会員への伝達は連絡員が行うものとする。
- 3 協議会長は、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招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 連絡会の事務局を協議会事務局に置き、その事務は十日町地域消防本部の担当係が行う。

(連絡会の退会及び登録の取消し)

第9条 連絡会の会員は退会届(別記様式2)を提出し、協議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条に規定する認定の取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及び器材等に関して、経費が発生する場合は、協議会の負担金で対応するものとする。

(その他)

第11条 この要領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

この要領は、総会承認の日から施行し、平成30年4月1日から適用する。

十日町地域救急業務連絡協議会長 様

承諾書兼入会届

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。

住 所		
氏 名		
電話番号	()	
Eメールアドレス	@	
(事業所名)		
(事業所電話番号)		
認定資格	応急手当指導員 ・ 応急手当普及員 (該当に○印)	
	認定番号	第 号
	取得年月日	年 月 日
	再講習受講日	

*以下は事務局で記入します。

受 付	経 過 欄	備 考 欄

十日町地域救急業務連絡協議会長 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。

住 所		
氏 名		
電話番号	()	
(事業所名)		
認定資格	応急手当指導員 ・ 応急手当普及員 (該当に○印)	
	資格の交付機関	
	認定番号	
入会年月日	年 月 日	
退会の理由		

*以下は事務局で記入します。

受 付	経 過 欄	備 考 欄