

アメリカ心臓協会(AHA)救急心血管治療(ECC)プログラム
インストラクター申請書

フォーム説明: インストラクター候補者が記入して署名のうえ、該当する署名を得ること。科目“ご
と”に申請書1通を作成する。

氏名(資格を付記): _____

住所: 〒 _____

電話: _____ Fax: _____

電子メール: _____

インストラクターコースの種類: ハートセイバー BLS ACLS PALS

インストラクター資格を希望する科目のプロバイダーカードに記載されている推奨更新日:

インストラクター誓約: 私は、AHA インストラクターとしてAHAのガイドラインに従い、2年間に4
回以上コースで指導を行うことに同意します。また、私が活動する地域において救命の連鎖およびAHA
の使命の実現を推進し、それを支持することにも同意します。

インストラクター候補者の署名

日付

トレーニングセンターとの提携: 私はこの申請書を承認し、この候補者が本トレーニングセンターと提
携することを認める。私は“Program Administration Manual”に記載されているすべての責任を果たすこ
とに同意する。

TCの名称: _____

TCコーディネータの署名: _____ 日付: _____

インストラクターとしての能力の証明: 私は、このインストラクター候補者が申請している科目のプロ
バイダーコース筆記テストで84%以上の得点を取得し、以下の条件を“1つ”以上満たすことを確認し
た。

プロバイダーコースの受講中にインストラクターとしての能力があると認められた

スクリーニング評価においてインストラクターとしての能力を示した

私が直接観察しているときに模範となるプロバイダースキルを示した

トレーニングセンターファカルティ(TCF)/コースディレクター/ _____ 日付

リードインストラクター(適切な肩書きに○)の署名