

# 赤十字講習開催申込書（団体用）兼 決定通知書

講習申込団体		団体名	
		代表者職	氏名
担当者	所属部署・氏名	部署	氏名
	連絡先	電話番号/FAX	E-mail アドレス
	住所	〒 -	
講習開催日時※ (電話で調整済みの日程を記入ください)		1 日目	年 月 日 ( 曜日 ) : ~ :
		2 日目	年 月 日 ( 曜日 ) : ~ :
開催場所	会場名	電話番号	
	会場住所	〒 -	
		※講習開催場所の地図を添付してください。	
受講対象者 (対象者・人数)		学生 ・ 職域 ・ 奉仕団 ・ 他 ( )	( ) 人
講習種別・区分 (①②ともにいずれかを 選択して✓)		<input type="checkbox"/> ①種別 <input type="checkbox"/> 救急法 <input type="checkbox"/> 幼児安全法 <input type="checkbox"/> 水上安全法 <input type="checkbox"/> 健康生活支援講習 <input type="checkbox"/> ②区分 <input type="checkbox"/> 短期講習 <input type="checkbox"/> 基礎講習 <input type="checkbox"/> 養成講習 [ ▼短期講習を選択した場合は、希望する内容を記入ください。 ]	
赤十字協力団体 (該当箇所があれば✓)		<input type="checkbox"/> 宮城県支部地区・分区 <input type="checkbox"/> 赤十字奉仕団 <input type="checkbox"/> 青少年赤十字加盟校 <input type="checkbox"/> 法人会員 <input type="checkbox"/> 献血協力団体 <b>※上記協力団体におかれては、開催経費(教材費を除く)が免除となります。</b>	
個人情報の承諾 (短期講習時は不要)		受講者個人の検定結果 (合否・点数・修了証・認定証) が団体宛て郵送されることのご了解を得てください。 <input type="checkbox"/> 受講者の承諾を得ている <input type="checkbox"/> 受講者の承諾を得ていない	

※養成講習の場合は、1 日目～ 2 日目まで記入してください。基礎講習または短期講習の場合は、1 日目のみに記入してください。複数回のお申し込みの場合は、1 講習につき 1 枚の申込書を提出ください。

## 事務局記入欄

申込者様

先般申し込みいただいた赤十字講習について、下記のとおり実施いたします。

日時・講習種別      上記講習申込内容のとおり

担当指導員      人数 (      人 )      氏名                      氏名                      氏名

経      費       無料       有料

開催経費	円	×	(指導員数)	=	円
教材費	円	×	(受講人数)	=	円

なお、講習資材の搬入出にご協力いただけない場合、別途講習資材運搬費用を請求させていただく場合があります。

日本赤十字社宮城県支部 事業推進課普及係

TEL 022-271-2253 / FAX 022-275-3004