継続用

青少年赤十字継続加盟申込票

申請日：令和３年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校・幼稚（こども）園・保育園名： | | | | | | | | | |
| 所在地　　〒　　　　－    TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX： | | | | | | | | | |
| 長　氏　名　　　　　　：  青少年赤十字担当者名　： | | | | | | | | | |
| ◆全校加盟の場合は、下記に人数等をご記入願います。 | | | | | | | | | |
| **全校（園）学級数** | | **全校（園）園児・児童・生徒数** | | | | | | **指導者数（担任や担当等）** | |
|  | | 男 | | 女 | | 計 | |  | |
|  | |  | |  | |
| ◆全校加盟でなく、学科、学年や学級、委員会等で加盟される場合、下記にご記入願います。 | | | | | | | | | |
| **学科・学年等** | **学科または学級数、**  **委員会，クラブ数等** | | **メンバー数** | | | | | | **指導者数**  **（担任や担当等）** |
| **男** | | **女** | | **計** | |
|  |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  |
| **合　計** |  | |  | |  | |  | |  |

○　多くの学校（園）は、全校加盟です。

◎　本票を２部作成し、１部は学校にて保管。１部はＦＡＸまたはメールで、下記担当までお願いします（鏡文は不要です）。

日本赤十字社岐阜県支部　組織振興課　JRC担当　　TEL：058-272-3561

FAX：058-274-6938　あるいは　　Mail：[shinkou@gifu.jrc.or.jp](mailto:shinkou@gifu.jrc.or.jp)