年　　　月　　　日

日本赤十字社新潟県支部　事務局長　宛

　　　　　　　　　　学校

校　長

**講師派遣申請書**

　このことについて、下記のとおり　青少年赤十字登録式　を開催いたしますので、指導者を派遣くださるよう申請します。

記

１　日　時　　　（第一希望）

　　　　　　　　　　　年　　月　　日（　　）　　　：　　　～　　　：

　　　　　　　　（第二希望）

　　　　　　　　　　　年　　月　　日（　　）　　　：　　　～　　　：

２　会　場

TEL

３　対　象　　　□児童・生徒　　□教員　　□保護者

□その他（　　　　　　　　　　　）[合計　約　　　　名]

４　希望する内容

５　担当／連絡先

（１）職・氏　名

　（２）連絡先　TEL

　　 MAIL

６　その他