青少年赤十字登録申込票

※支部受付 年 月　日	※ 新　規 継　続 追　加	※支部受付番号

学校名・幼稚園名・保育所名		
所　在　地	（〒　　－　　）**＊変更がある場合のみご記入ください。**	公　印
＊変更がある場合のみご記入ください。 電話番号　（　　）　　－ ＦＡＸ　（　　）　　－		
E-mail (学校代表アドレス)		
学校長名・幼稚園長名・保育園長名		
青少年赤十字担当教諭氏名		

加盟形態（どちらかに○）

① 全校加盟

①
・全教員数（管理職、養護教諭、講師を含む）（　　）名
・学級数（特別支援学級含む）　（　　）学級
・園児、児童、生徒数
　男子（　　）名　女子（　　）名　計（　　）名

②部分加盟（生徒会・委員会・部活など一部団体で加盟）

②
・全教員数（管理職、養護教諭、講師を含む）（　　）名
・加盟単位（　　）
　※生徒会、委員会、部活など
・指導者数（　　）名
・該当園児、児童、生徒数
　男子（　　）名　女子（　　）名　計（　　）名

備考１　【ＪＲＣ資材必要数】

・ちかい、アンリーデュナン像：　**必要（　　枚）　・　不必要**

・署名用紙　　：　**必要（　　枚）　・　不必要**

・青少年赤十字バッジ　　：　**必要（　　個）　・　不必要**

※備考２（支部記入欄）

注１　※印は記入しないでください。

注２　本登録申込票はＦＡＸか郵便で送ってください。送り状は不要です。

日本赤十字社愛知県支部事務局　事業部　青少年赤十字課
〒４６１－８５６１　名古屋市東区白壁１－50　　ＦＡＸ　０５２－９７１－１５９０