



# 青少年赤十字登録申込票

登録申込日								
【学校種別】 該当するものを下記番号からお選びください。				15その他 右に記載				
1 幼稚園 2 保育所 3 認定こども園 4 小学校 5 中学校 6 義務教育学校 7 高等学校 8 中等教育学校 9 特別支援学校 10 専修学校 11 各種学校 通信制 (12 独立型 13 併設型 14 協力校 15 その他) 16 高等専門学校								
ふりがな								
学校(園・所)名 (正式名称)						公 印		
学校(園・所)長名								
所 在 地 (〒 - )								
連 絡 先	電話 :			FAX :				
青少年赤十字 担当教職員名	(主)			(副)				
メールアドレス(任意)	1			2				
【登録形態】 1 全校登録 2 学年登録 3 学級登録 4 委員会登録 5 クラブ活動等 6 その他								
登録する学年	登録形態	メンバー数				計		
		男	女					
計								
委員会・クラブ等のグループ数(上記登録形態4~6の数)								
全校(園・所)児童・生徒数			青少年赤十字指導者数					
男	女	計	管理職 (校長・教頭等)	教員 (管理職・養護・特支 を除く)	養護教諭・特支担当	計		
備考1(学校(園・所)使用欄)								
備考2(支部使用欄)								
注1. この申込書で得た情報は当事業以外では使用いたしません。 注2. 必ず複写をとり、写しを学校控えとして保存してください。 注3. 新規登録の場合のみ、公印を押印してください。 継続登録の場合は公印の省略を可能とします。					(支部使用欄)			
					再新の別 (新規・継続)	受付日	支部受付番号	
						年 月 日		