

## 赤十字講習 受講申込書（個人用）

講習名	救急法（基礎・養成） 水上安全法 健康生活支援講習 幼児安全法	
講習日	年 月 日 ( ) 曜日	
会場		
フリガナ	性別	
お名前	男・女	
住所	〒 —	
連絡先	— —	
緊急時連絡先 (必須ではありませんが、なるべく 当日連絡可能なものを何れかご記 入ください)	— — メールアドレス	
基礎講習認定証 (救急法救急員・水上安全法救助員 養成講習の受講時は必須です)	有効期限： 年 月 日まで	

### 《留意点》

※必要事項を記載の上、下記ファックス番号宛てお申し込みください。

※お申込み後、特に支部からの返事はありません。

ご不明な点がありましたら支部事業推進課までご連絡ください。

※大災害発生時や大雨警報発令、インフルエンザ流行など、都合により講習が中止と  
なる場合がありますので、ご了承願います。（緊急時連絡先に連絡します）

※個人情報は、講習実施に伴う名簿、受講証、認定証の作成や案内の送付等に使用する  
目的以外では、使用いたしません。

連絡先：日本赤十字社福井県支部 事業推進課

FAX：0776-34-6299 (TEL：0776-36-3640)