|  |
| --- |
| 別紙様式　2 |

令和　　年　　月　　日

日本赤十字社福岡県支部長　様

学校名

学校長名　　　　　　　　　印

日本赤十字社福岡県支部　見学依頼書

１．日時

第一希望　令和　　年　　月　　日（　　）　　　：　　　～　　　：

第二希望　令和　　年　　月　　日（　　）　　　：　　　～　　　：

第三希望　令和　　年　　月　　日（　　）　　　：　　　～　　　：

２．依頼内容

３．参加対象者及び人数

４．連絡先

ご担当者名：

電話番号：

Email：