**青少年赤十字新規加盟申込票**

新規用

|  |
| --- |
| **学校・園名　：** |
| **所在地**　〒　　　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：　　　　　　　　　　　　　　　　Mail：　　　　　　　　　　　＠　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 校印長　氏　名　　　　　　：　　　　　　　　　　　　　　　　　青少年赤十字担当者名　：　　　　　　　　　　　　　　　　　新規加盟申込日　：令和３年　　　　月　　　　日 |
| ◆全校加盟の場合は、下記にご記入願います。　　　　　　　　　　　※提出日の在籍人数で結構です。 |
| **全校（園）学級数** | **全園児・児童・生徒数** | **指導者数****（担任や担当）** |
|  | 男 | **女** | **計** |
|  |  |  |  |
| ◆全校加盟でなく、学年や学級、委員会単位で加盟される場合、下記にご記入願います。 |
| **学年・学級** | **学級数または****委員会，クラブ数** | **メンバー数** | **指導者数（担任や担当** |
| **男** | **女** | **計** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **合　計** |  |  |  |  |  |

１　加盟形態は、「全校加盟」の学校や園が多いですが、学年単位や１学級のみ、あるいは、学科、クラブ、委員会のみでも加盟できます。

２　本票を２部作成し、１部は学校保管、**１部は下記宛先へ郵送にてお願いいたします。**

宛先　〒500-8601　岐阜市茜部中島２－９　　日本赤十字社 岐阜県支部組織振興課 宛

３　参考

○　青少年赤十字担当者は、教頭先生や養教の先生が多いです。

○　指導者数は、貴校の教員数でも結構です。