　赤十字講習開催申込書（団体用）兼 決定通知書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 講習申込団体 | | 団体名 | | |  | | | | | | |
| 代表者職 | | |  | | 氏名 |  | | | |
| 担当者 | 所属部署・氏名 | 部署 | | |  | | 氏名 |  | | | |
| 連絡先 | TEL | | |  | | FAX |  | | | |
| E-mail | | |  | | | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | | | | | | |
| 講習開催日時※1 | | １日目 | | 年　　　月　　日（　　曜日） | | | | | ：　　　～　　　： | | |
| ２日目 | | 年　　　月　　日（　　曜日） | | | | | ：　　　～　　　： | | |
| 開催場所 | 会場名 |  | | | | | TEL | |  | | |
| 会場住所 | 〒 | | | | | | | | | |
| 講習開催場所の地図を添付してください。 | | | | | | | | | |
| 受講対象者 | | 学生　・　職域 ・　奉仕団　・　他（　　　　　　　） | | | | | | | | （　 　）人 | |
| 講習種別・区分  （①②ともにいずれかを  選択して✓） | | ①種別　　□救急法　　　□幼児安全法　　□水上安全法　　□健康生活支援講習  ②区分　　□短期講習　　□基礎講習　　　□養成講習  ▼短期講習を選択した場合は、希望する内容を記入ください。 | | | | | | | | | |
| 赤十字協力団体  （該当箇所があれば✓） | |  | □宮城県支部地区・分区  □法人会員 ※2 | | | □赤十字奉仕団  □献血協力団体 | | | □青少年赤十字加盟校 | |  |
| 個人情報の承諾  （短期講習時は不要） | | 受講者個人の検定結果（合否・点数等）が団体宛て郵送されることの了解を得てください。  □受講者の承諾を得ている □受講者の承諾を得ていない | | | | | | | | | |

※１ 養成講習の場合は、1 日目～ 2 日目まで記入してください。基礎講習または短期講習の場合は、1 日目のみに記入してください。複数回のお

申し込みの場合は、**1講習につき1枚の申込書を提出ください**。

※２ 活動資金へのご協力実績が直近５年で合計５万円以上の場合、開催経費が免除されます。

申込者様

事務局記入欄（講習決定通知書）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　返信日　　　年　　月　　日

先般お申込みいただいた赤十字講習について、下記のとおり実施いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日時・講習種別 | | 上記申込内容のとおり |
| 担当指導員名 | |  |
| 開催経費① | | 指導員数（　　　　　） 名 ×（　　　　　）円　＝　　　　　　　　円 |
| 教材費② | 基礎・養成 | （　　　　　　　） 円 ×（　　　　　）冊　＝　　　　　　　　円 |
| 小冊子 | 53 円　 　　 ×（　　　　　）冊　＝　　　　　　　　円 |
| その他 | □一方向弁付吹込み用具　157円　□吹込みシート（乳児用）115円　　□三角巾　250円  □（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　（　　　　　　　） 円 ×（　　　　　）個　＝　　　　　　　　円 |
|

　ご請求金額の目安（①+②）　　　　　　　　　　　　円

予定受講人数での算出の為、**講習終了後に確定金額でお振込み下さい**。

日本赤十字社宮城県支部　事業推進課　TEL022-725-7530 ／ FAX 022-725-5150