令和３年度　支部主催赤十字幼児安全法支援員養成講習会　日程表（2021.02.22）

実技指導の再開または暫定措置が決まり次第、開催します。

会　　場	日　時	場　所	申　込　先
第１回 安曇野会場	６月 19 日（土） 20 日（日）	安曇野赤十字病院　大会議室 安曇野市豊科 5685　TEL：0263-72-3170	安曇野赤十字病院（社会課） 〒399-8292　安曇野市豊科 5685 TEL：0263-72-3170（内線：2215）　FAX：0263-72-2314
第２回 諏訪会場	８月　９日（月） 10 日（火）	諏訪赤十字病院　研修センター 諏訪市湖岸通り 5-11-50　TEL：0266-52-6111	諏訪赤十字病院（総務課） 〒392-8510　諏訪市湖岸通り 5-11-50 TEL：0266-52-6111　FAX：0266-57-6036
第３回 飯山会場	11 月 13 日（土） 14 日（日）	飯山赤十字病院　３階会議室 飯山市飯山 226-1　TEL：0269-62-4195	飯山赤十字病院（看護部） 〒389-2295　飯山市飯山 226-1 TEL：0269-62-4195（内線：6076）FAX：0269-62-4449
第３回 長野会場	2022 年 １月 29 日（土） 30 日（日）	日本赤十字社長野県支部　大会議室 長野市南県町 1074　TEL：026-226-2073	日本赤十字社長野県支部（事業推進課） 〒380-0836　長野市南県町 1074 TEL：026-219-2563　FAX：026-223-4181

［講習時間］◎支援員養成講習･･･9:00～17:00（昼食・休憩含む）
◎講習前に検温など実施しますので、時間に余裕を持ってお越しください。
◎終了時刻は、講習の進行状況により前後する場合があります。

［申 込 み］◎お申込みは所定の申込用紙にご記入のうえ、開催日の２週間前までに各会場の申込先へ郵送または FAX にてご提出ください。
◎お申込みは先着順にて受け付けていますが、定員（各会場 20 人）に達した場合等受講できない場合にはご連絡します。

［中 止 等］◎災害の発生及び警戒される場合、または感染症の流行の恐れがある場合等は、中止することがあります。

［そ の 他］◎本講習は、長野県内の方のみを対象としていますので、県外の方は受講をご遠慮ください。
◎別紙２について、ご了承のうえ、参加いただきますようお願いします。
◎受講当日は実技のできる服装、大きめのハンカチ３枚、ストキング１枚、筆記用具、受講費：1,900 円（教材費 保険料など）、別紙４（記入したのも）をご用意ください。
◎個人情報は講習会に必要な連絡以外には使用いたしません。

お問い合わせ先：日本赤十字社長野県支部 TEL: 026-219-2563

日本赤十字社 長野県支部
Japanese Red Cross Society

（ 別 紙 ）

赤十字幼児安全法講習会　受講申込用紙

○支援員養成講習会

参加会場	第　　回（　　）会場	（開催日：令和　　年　　月　　日） （開催日：令和　　年　　月　　日）	
ふりがな		性別	生年月日・年齢（申込時）
氏　　名		男・女	昭和・平成 年　　月　　日生（　　歳）
現住所	〒＿＿＿＿－＿＿＿＿	自宅電話 携帯電話	（　　）　　－ （　　）　　－

実技指導の再開または暫定措置が決まり次第、開催します。

※費用：1,900 円（講習教本、一方向弁付呼気吹込用具、消耗品代、保険料）

○短期講習会

参加会場	第　　回（　　）会場　　（開催日：令和　　年　　月　　日）		
ふりがな		性別	生年月日・年齢（申込時）
氏　　名		男・女	昭和・平成 年　　月　　日生（　　歳）
現住所	〒＿＿＿＿－＿＿＿＿	自宅電話 携帯電話	（　　）　　－ （　　）　　－

※費用：210 円（教材費）

本講習を何でお知りになりましたか？	

日本赤十字社長野県支部

※本票の記載の個人情報について、適正な管理のうえ当該講習の事務処理のみに使用し、他の目的には使用いたしません。
※申込書は FAX 受付可能です。（申込先をご確認ください）

2020.11.01　　別紙２

赤十字講習　受 講 者　の皆さまへ　お願い

日本赤十字社では、安心、安全に講習が開催できるよう、受講者や指導員の安全確保と感染防止対策を徹底させていただいております。

講習受講者の皆さまにおかれましては、以下のことをご協力いただきますようお願いいたします。

○本講習は、受講者の皆さまや指導員の感染防止を徹底するため、安全に配慮した講習内容になっておりますので、あらかじめご了承ください。

○講習前に、各自で検温を行い、別紙４「健康チェック表」を記入し、主催者に提出してください。※参加条件を満たさない方は、受講をご遠慮ください。
講習中に体調が悪くなったときは、速やかにお申し出ください。
状況によっては、ご帰宅をお願いする場合があります。
また、主催者と指導員の協議により、講習会を中止とすることがあります。

○講習前後には、十分な手洗いと手指消毒を行ってください。

○講習中は、マスクを着用し、大声を出さないなど、飛沫感染防止にご協力をお願いします。指導員もマスクとフェイスシールドを着用して指導を行いますが、ご理解ください。

○講習中はソーシャルディスタンス（受講者同士の間隔を２ｍ程度あける）の確保にご協力ください。

○会場の窓などを開けて、十分な換気を行いますので、ご承知おきください。

○講習終了後は、速やかに退出をお願いします。

○ご帰宅後、体調の変化が見られた時は、主催者の方へ連絡をお願いします。
万が一、感染が発生した場合に備え、別紙４「健康チェック表」により、主催者に受講者の緊急連絡先等の情報を提供していることをご了承ください。
また、講習参加が起因して感染した場合でも、セーフティプログラムの保険適用とならないことをご了承ください。

お一人お一人の感染予防が、ご自身と周りの方のいのちと健康を守ります。

安全に講習が行えるよう、ご協力をお願いします。

健康チェック表

講習日：令和　　年　　月　　日

氏　名		緊急連絡先	
住　所	〒		

※万が一、講習内で感染が発生した場合は、主催者等から緊急連絡先に電話連絡します。
※ご記入いただいた個人情報は、本講習以外に使用しません。

状態・症状の項目	回　答　欄
受講前の体温	℃
鼻汁・鼻閉	あ　り　・　な　し
咽頭痛	あ　り　・　な　し
咳	あ　り　・　な　し
呼吸困難	あ　り　・　な　し
全身倦怠感	あ　り　・　な　し
味覚障害・嗅覚障害	あ　り　・　な　し
頭　痛	あ　り　・　な　し
嘔気・嘔吐	あ　り　・　な　し
下　痢	あ　り　・　な　し
その他　特記すべき症状	（　　）
直近２週間以内に発熱や上記の症状はありませんか	あ　り　・　な　し
生活環境の項目	**回　答　欄**
２週間以内に法務省・厚生労働省が定める諸外国への渡航歴がある方（及びそれらの方と家庭や職場内等での接触歴がある方）	あ　り　・　な　し
２週間以内に新型コロナウイルスの患者やその疑いがある患者（同居者・職場内での発熱を含む）との接触歴がある方	あ　り　・　な　し
新型コロナウイルスの患者に濃厚接触の可能性があり、待機期間内（自主待機も含む）の方	あ　り　・　な　し
感染防止対策の項目	**回　答　欄**
手洗いと手指消毒はしましたか	は　い　・　いいえ
マスクは着用していますか	は　い　・　いいえ

【参加条件】

〇状態・症状及び生活環境の項目

体温 37.5℃以下、すべての項目が「なし」であること

〇感染防止対策の項目

すべての項目が「はい」であること

健康チェック表の流れ　【主催者】⇒【受講者】⇒【主催者】⇒【指導員】⇒【主催者】※１ヶ月保管