

日本赤十字社奈良県支部 宛
(FAX:0742-61-5756)

救急法等申込書(防災講習用)

申込者名等	主催者・団体名				
	住所		〒		
	連絡先		(TEL)	(FAX)	
	担当者	氏名			
		連絡先			
	第1講習希望日		年 月 日()	時 分 ~	時 分
	第2講習希望日		年 月 日()	時 分 ~	時 分
受講対象者(参加人数)			参加人数: 名		
会場	名称		会場の広さ:(m ²)		
	住所		<input type="checkbox"/> 和室 <input type="checkbox"/> 洋室		
	連絡先				
希望コース		1 赤十字防災セミナー / 2 防災啓発プログラム(コース) ※赤十字防災セミナー及び選択コースは下記へ			
連絡事項(自由記載)					

1 赤十字防災セミナー及び選択コース以外の記載はここまで

※ 1 赤十字防災セミナー及び選択コースを希望の場合は、ご希望の内容を下記へご記載ください。
(2~3ページの内容と所要時間を参考に記載)

希望内容及び日程	
コース番号	主な内容
	(開会)
計 時間 分	(閉会)

注意事項

- ・ 赤十字関係団体(自治会及び青少年赤十字加盟校(園)等)は講習希望日の6か月前から2か月前までに、それ以外の団体等は4か月前から2か月前までに申し込みください。
- ・ 状況により主催者側で講習資器材の搬送をお願いする場合がありますので、あらかじめご承知ください。
- ・ ご記入いただくお名前、住所等の個人情報については講習会の連絡・運営等に使用する以外には使用いたしません。また断りなく第三者に開示、提供することいたしません。