

# 青少年赤十字登録申込票

※支部受付	※ 新 継 追	規 統 加	※支部受付番号
年			
月			
日			

学校・幼稚園・保育所名		電話 FAX	—	—	
所在 地 (〒 )					
学校(幼稚園・保育所)長名		公 印			
青少年 主 任 教 諭 名 赤十字					
電子メールアドレス					
登 錄 申 込 年 月 日					
学 年	学級又は グループ数	メンバ一数			指導者数
		男	女	計	
計					
全校(園・所)教員数		全校(園・所)学級数		全校児童生徒数	
				男	女
					計
備考 1					
※備考 2 (支部使用欄)					

注1. ※印は記入しないでください。

注2. 原本を支部事務局へ郵送し、登録票の写し(データ)を学校で保管ください。