

赤十字救急法指導員養成講習会 受講申込書

記入日 令和 年 月 日

| | | | | | |
|---------------------------------------|--|------------|-----|------|----------------------|
| フリガナ 氏名 | | 性別 | 男・女 | 生年月日 | 平・昭・大・明 年 月 日 |
| 住所 | 〒 | | | | |
| 電話番号 (自宅・携帯) | | メールアドレス | | | |
| 職業 | 1. 日赤職員 2. 消防職員 3. 警察職員 4. 自衛隊職員 5. 学校教職員 6. 福祉施設職員 7. その他公務員 8. スポーツ指導者 9. 会社員 10. 団体職員 11. 主婦 12. 学生 13. その他 | | | | |
| 勤務先名 | | 所属・役職 | | | |
| 勤務先住所 | 〒 | | | | |
| 勤務先 電話番号 | | 勤務先 FAX | | | |
| 救急法救急員 認定証番号 | | 発行年月日 | | | |
| その他の資格 (赤十字関連資格) (国家資格・他団体) | | 趣味 特技 | | | |
| 赤十字の指導員を希望する理由 赤十字ボランティアとして活動したいこと | | | | | |

※上記に記載いただいた個人情報は、本講習会に関する事にものみ使用し、許可なく別用途に使用しません。

【受講申込書 提出先】

郵送・FAX・メールのいずれかでご提出ください。

日本赤十字社沖縄県支部 事業推進課
 〒902-0076 沖縄県那覇市与儀1-3-1
 TEL 098-835-1180 FAX 098-835-1178
 MAIL kousyu@okinawajrc.or.jp