

赤十字講習会申込書 兼 決定通知書

日本赤十字社佐賀県支部長 宛

●申込者記入欄 下記のとおり申し込みます。

申込日 : 年 月 日

団体名			担当者名		
住所	〒				
TEL			FAX		
会場			受講者数	名	JRC加盟 有 ・ 無
講習種別	<input type="checkbox"/> 支援員養成講習 (12時間以上)		受講費	【教本教材費 2,200円 × 受講者数】	
	短期講習 (90分以上)	<input type="checkbox"/>	心肺蘇生とAEDの使い方 (幼児のみ)	【教本教材費210円×受講者数】	要 ・ 不要
		<input type="checkbox"/>	心肺蘇生とAEDの使い方 (乳児・幼児)	【教本教材費300円×受講者数】	要 ・ 不要
		<input type="checkbox"/>	気道異物除去	【小冊子 53円×受講者数】	要 ・ 不要
		<input type="checkbox"/>	こどもの病気と看病のしかた	【小冊子 53円×受講者数】	要 ・ 不要
		<input type="checkbox"/>	こどもの応急手当	【小冊子 53円×受講者数】	要 ・ 不要
		<input type="checkbox"/>	その他 ( )	【小冊子 53円×受講者数】	要 ・ 不要
※ 希望する講習に☑をつけてください。 ※ 経費については、別途講師派遣料が必要です。(JRC加盟校・日赤地区区分は免除されます。)					
請求書		要 ・ 不要	請求書宛名		
開催日時	第1希望	年 月 日 ( ) ~	月 日 ( )	時 分 ~	時 分
	第2希望	年 月 日 ( ) ~	月 日 ( )	時 分 ~	時 分
	第3希望	年 月 日 ( ) ~	月 日 ( )	時 分 ~	時 分
	※希望日は必ず複数設定して下さい。				
その他、ご希望などございましたらご記入ください。					

- 「安全に講習・防災セミナーを行うための事前連絡及び同意事項」をご確認ください。
- 講習中、講習の妨げになるような行動等があった場合は、講習申込団体様にてご対応をお願いします。
- 講習会場には、ホワイトボードの準備をお願いします。
- 動きやすい服装での参加をお願いします。
- 災害発生や気象状況・感染症流行等で中止にさせていただく場合があります。

申込者様

●事務局記入欄 (講習決定通知書)

返信日 : 年 月 日

下記のとおり、決定しましたので、お知らせいたします。

開催日時	年 月 日 ( ) ~	月 日 ( )	時 分 ~	時 分
指導員	<input type="checkbox"/> 確定 ( 人)		<input type="checkbox"/> 調整中	
担当者 _____				

受付締切は希望日の3カ月前です。資器材、指導員の調整のため御協力ください。

10日以内に返信がない場合は、お手数ですがお電話でご連絡ください。

災害発生や気象状況・感染症流行等で中止にさせていただく場合があります。

★お問い合わせ先

日本赤十字社佐賀県支部 事業推進課  
〒840-0843 佐賀市川原町2番45号  
TEL 0952-25-3108 FAX 0952-25-4184