

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		下記のとおりに申し込みます。		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			
内容	<input type="checkbox"/> 講話「災害への備え」(60分) ※内容については要相談 【参考】 ①災害を知ろう。自助・共助の役割 ②非常持出品の準備 ③避難のルール ④避難所での生活 ⑤日赤災害対応救護活動DVD						【小冊子 53円×受講者数】		要・不要				
	<input type="checkbox"/> 災害エスノグラフィー(120分)												
	<input type="checkbox"/> 災害図上訓練 DIG(120分)												
	<input type="checkbox"/> 家具安全対策ゲーム KAG(30分)												
	<input type="checkbox"/> ひなんじょたいけん(90分)												
<input type="checkbox"/> その他(ご希望の内容を記入ください)													
※ 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 ()				時	分	~	時	分			
	第2希望	年 月 日 ()				時	分	~	時	分			
	第3希望	年 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		
下記のとおりに、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