

個人情報のため取り扱い注意

別紙 1

令和 7 年 月 日

日本赤十字社佐賀県支部長 様

学 校 名

学 校 長

(印)

令和 7 年度 青少年赤十字トレーニングセンター参加申込書（児童・生徒用）

本校から下記の者を参加させたいので申し込みます。

ふり 氏	がな 名	学年	性別	生年月日	住 所	電話番号	バス利用	食物アレルギーの有無及び程度		備 考
								有 無		
								有 無		
								有 無		
								有 無		
								有 無		
								有 無		

※「バス利用」の有無、「食物アレルギーの有無」はそれぞれ○で囲む。食物アレルギー「有」については程度及び配慮事項を右欄及び裏面に記入する。

※食物アレルギー以外に特に配慮事項（ぜんそく、発作、けいれん、アトピー等の既往歴・偏食、夜尿、支援学級在籍等）があれば、備考欄に記入する。

※広報紙等に掲載するために写真撮影を行います。顔出し等、不都合がある方は、備考欄に「顔出しNG」と記載ください。

※この参加申込書は、取り扱いには十分に注意し、トレセンに係る必要な事務以外の目的には使用しません。 FAX 送信先 0 9 5 2 - 2 5 - 4 1 8 4

個人情報のため取り扱い注意

別紙 1

令和 7 年 月 日

日本赤十字社佐賀県支部長 様

学 校 名

学 校 長

(印)

令和 7 年度 青少年赤十字トレーニングセンター高校生の部参加申込書（生徒用）

本校から下記の者を参加させたいので申し込みます。

ふり 氏	がな 名	学年	性別	生年月日	住 所	電話番号	食物アレルギーの有無及び程度		備 考
							有 無		
							有 無		
							有 無		
							有 無		
							有 無		
							有 無		

※「食物アレルギーの有無」はそれぞれ○で囲む。食物アレルギー「有」については程度及び配慮事項を右欄及び裏面に記入する。

※食物アレルギー以外に特に配慮事項（ぜんそく、発作、けいれん、アトピー等の既往歴・偏食、夜尿、支援学級在籍等）があれば、備考欄に記入する。

※広報紙等に掲載するために写真撮影を行います。顔出し等、不都合がある方は、備考欄に「顔出しNG」と記載ください。

※この参加申込書は、取り扱いには十分に注意し、トレセンに係る必要な事務以外の目的には使用しません。 FAX 送信先 0 9 5 2 - 2 5 - 4 1 8 4