

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
内容	<input type="checkbox"/> 「災害への備え」スライド(20分)		【小冊子 53円×受講者数】	要・不要	
	<input type="checkbox"/> 熊本地震救護活動DVD(5分)				
	<input type="checkbox"/> 講話 ①災害を知ろう。自助・共助の役割(10分)				
	<input type="checkbox"/> 講話 ②非常持出品の準備(10分)				
	<input type="checkbox"/> 講話 ③避難のルール(10分)				
	<input type="checkbox"/> 講話 ④避難所での生活(10分)		【教本教材費 210円×受講者数】	要・不要	
	<input type="checkbox"/> AEDを使用した一次救命処置(30分)				
	<input type="checkbox"/> 応急手当(30分)				
	<input type="checkbox"/> 災害食づくり(50分)		【ハイゼックス(炊飯袋)1枚10円】	要・不要	
<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。					

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。

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