



青少年赤十字登録申込票

登録申込日						
【学校種別】 該当するものを下記番号からお選びください。			15その他 右に記載			
1 幼稚園 2 保育所 3 認定こども園 4 小学校 5 中学校 6 義務教育学校 7 高等学校 8 中等教育学校 9 特別支援学校 10 専修学校 11 各種学校 通信制 (12 独立型 13 併設型 14 協力校 15 その他) 16 高等専門学校						
ふりがな					公 印	
学校(園・所)名 (正式名称)						
学校(園・所)長名						
所在地	(〒 -)					
連絡先	電話:		FAX:			
青少年赤十字 担当教職員名	(主)		(副)			
メールアドレス(任意)	1		2			
【登録形態】 1 全校登録 2 学年登録 3 学級登録 4 委員会登録 5 クラブ活動等 6 その他						
登録する学年	登録形態	メンバー数				
		男	女	計		
計						
学級数 (上記登録形態1~3の数)						
委員会・クラブ等のグループ数 (上記登録形態4~6の数)						
全校(園・所)児童・生徒数			青少年赤十字指導者数			
男	女	計	管理職 (校長・教頭等)	教員 (管理職・養護・特支 を除く)	養護教諭・特支担当	計
備考1 (学校(園・所)使用欄)						
備考2 (支部使用欄)						
注1. この申込書で得た情報は当事業以外では使用いたしません。 注2. 必ず複写をとり、写しを学校控えとして保存してください。 注3. 新規登録の場合のみ、公印を押印してください。 継続登録の場合は公印の省略を可能とします。			(支部使用欄)			
			再新の別 (新規・継続)	受付日	支部受付番号	
			継続	年 月 日		