

# 青少年赤十字登録申込票

※受付年月日 年 月 日	※受付番号等
-----------------	--------

学校(園・団体)名					
所在地	〒				
TEL / FAX	/				
学校(園・団体)長名					公印
青少年赤十字指導主任名					
Email アドレス					
ホームページアドレス					
登録申込日	年	月	日		

学年又は グループ名	学級又は グループ数	メンバー数			指導者数
		男	女	計	
		名	名	名	名
		名	名	名	名
		名	名	名	名
		名	名	名	名
		名	名	名	名
		名	名	名	名
合計		名	名	名	名
全校(園・団体) 教員数	全校(園・団体) 学級数	全校児童生徒数			
		男	女	計	
名		名	名	名	名

**【配付物希望数】**

青少年赤十字バッチ 個 (最大配付数はメンバーの数+予備数個です)

青少年赤十字ワッペン 個 (活動1回あたりの平均参加メンバー数、最大30個まで)

アンリー・デュナン  
肖像画・ちかいセット セット (教室等に掲示していただくものです)

署名用紙 枚 (1枚で60人分の名前を記入できます)

**【学校名入り青少年赤十字旗】**

旗・三脚・竿セット ( ) 旗のみ( )

ご希望の場合はチェックを入れてください。

○太線枠内のみ記入していただきますようお願いいたします。また、必ず複写をとり、写しを学校で保存してください。

○青少年赤十字を指導していただいた期間に応じた表彰制度があります。

校長・担当者の異動の際はご連絡ください。

※支部記入欄