

## 夏休み体験プログラム「赤十字×チャレンジ」

## 参加申込書

学校名 \_\_\_\_\_

指導者(青少年赤十字担当教員)氏名 \_\_\_\_\_

指導者 メールアドレス \_\_\_\_\_

(※東京都支部とメールでやりとりをしたことのある場合は記入不要です。)

学校住所 〒 \_\_\_\_\_

(※お申込みのあと学校宛てに事前資料を送付いたします。)

	(ふりがな) 氏名	学年	性別 (任意)	※当日送迎される方の氏名	※緊急連絡先 (参加者本人との続柄)
1					(続柄: )
2					(続柄: )
3					(続柄: )
4					(続柄: )
5					(続柄: )

※当日は会場(日本赤十字社東京都支部)までの送迎をお願いしております。当日送迎を担当される保護者または先生のお名前をご記入ください。☆ご見学・ご参加も歓迎です！

※当日の参加者の体調不良等、万が一の際にご連絡させていただく可能性がございます。

【申込期限 令和 5年 7月 7日(金)】

**【ご確認ください】**

日本赤十字社東京都支部では広報資料(パンフレット、DVD 他)、カレンダー等の印刷物やホームページに掲載する写真や映像を、年間を通して撮影しております。この度の「赤十字×チャレンジ」についても撮影を予定しておりますが、この撮影及び出版物等への掲載について、ご理解・ご了承をいただきますようお願いいたします。

ご承諾いただけない場合は、大変お手数ですが、日本赤十字社東京都支部青少年・ボランティア課までご連絡をお願いいたします。その他、開催要項記載の注意事項をご確認のうえお申込みください。

**お問い合わせ・お申込み先**

東京都支部 青少年・ボランティア課

〒169-8540 新宿区大久保1-2-15

電話:03-5273-6751/FAX:03-5273-6749

メール:seishonen@tokyo.jrc.or.jp