

日本赤十字社東京都支部

冬の体験ボランティアキャンペーン 2024

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 _____

申込メンバー数 _____ 人

参加希望生徒を取りまとめ、お名前を以下にご記入ください。	
1.	2.
3.	4.
5.	6.
7.	8.
9.	10.

※お名前記入欄が不足する場合は、本用紙をコピーして2枚目としてお使いください。

※応募者多数の場合は、ご希望に沿えない場合があります。

※お申込みのあと指導者と参加者本人あて、12月4日頃にメールにて決定通知をいたします。

※当日は赤十字職員が同行しますが、先生方が見学にお越しいただくことも可能です。

見学をご希望の場合は、以下の日程の中から選んで○をお書きください。

【 】NHK 海外たすけあい(12/21 新宿) 【 】NHK 海外たすけあい(12/22 新宿)

【 】クリスマス献血(12/21 池袋) 【 】クリスマス献血(12/22 自由が丘)

【申込期限 令和6年12月2日(月)】

お問合わせ・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