令和８年度 青少年赤十字登録事項確認票

学校・幼稚園・保育園名	
学校・幼稚園・保育園長名	
青少年赤十字主任教諭名 （ご担当者名）	
所在地	〒
電話 ＦＡＸ メール	－　　－ －　　－ @
登録申込日	令和　　年　　月　　日（本用紙記載日）
登録形態（※１）	全校・学年・学級 委員会・クラブ・部活

加盟する学年（又は委員会等名）	その学年の学級数（委員会等の場合は不要）	メンバー数			指導者数	備考
		男	女	計		
（※２）						
計						

全校教員数	全校学級数	全校児童生徒数		
		男	女	計

※１．登録形態は該当するものに〇を付けて下さい。
※２．全校加盟の際に限り、学年別人数等は省略可。

［様式　R8.4版］

送信先Mail　jrctoyama@toyama.jrc.or.jp
送付先FAX番号　０７６－４５１－６８７２（日本赤十字社富山県支部あて）