

短期講習は、開催希望日の1ヶ月前までに、
基礎・養成講習は、開催希望日の2ヶ月前までに、
日赤に希望申込が届くように送って下さい

(別紙様式1)

平成 年 月 日

F A X

宛 先 日本赤十字社福島県支部 事業推進課 あて

FAX番号 024(545)7923

申 込 団 体 名	
所 属	
住 所	
担 当 者	
電 話	
F A X	

救急法等講習会希望申込書

1 希望講習会 (講習会とコースを○でかこんでください)

(1) 講習会: ①救急法 ②水上安全法 ③幼児安全法 ④健康生活支援講習
⑤防災セミナー

(2) コース: a 救急法基礎講習(4時間) b 養成講習(12時間) c 短期講習
d 災害時の救急法 e 災害時高齢者生活支援講習 f 災害時の炊き出し
g 地域で支える認知症 (c~gは2時間程度)

2 開催希望日時

1案	2案	3案
月 日()	月 日()	月 日()
: ~ :	: ~ :	: ~ :

3 予定会場

会場名 _____

(常に管理者がいる 常には管理者がない)

4 受講対象者及び人数 (○でかこんでください)

対象: 赤十字奉仕団 / 学校関係 [JRCメンバー・教職員・保護者・児童生徒・学生]
一般 職員 その他 ()

人数: _____ 名

5 希望内容 (短期講習の場合)

6 その他 行事の一環で開催する場合は行事名をご記入ください

※1件1枚で申し込みをお願いします。

これより下の記入は不要です

返 信 月 日 日本赤十字社福島県支部 事業推進課 TEL 024-545-7996

希望された講習会については、下記のとおり予定しましたので、講習会開催申請書 (別紙様式2) の提出をお願いします。(郵送)

記

開催日時 月 日 () : ~ :