|  |
| --- |
| 〒500-8601　岐阜市茜部中島2-9  日本赤十字社岐阜県支部 組織振興課 宛 |

新規用

**青少年赤十字新規加盟申込票**

申請日：令和　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学校名・園名**： | | | | | | | | | | | |
| **所在地**　　〒　　　　－    TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：  ※　連絡が付くEｍail　addressがあれば下記にお願いします。  Email | | | | | | | | | | | |
| **校長・園長名**　　　　　　　：  **青少年赤十字担当者名**　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（職　　　　　　） | | | | | | | | | | | |
| **◆全校（園）加盟**の場合は、下記に人数等をご記入願います（多くの学校は、全校（園）加盟です）。 | | | | | | | | | | | |
| **全学級数** | | **全園児数** | | | | | **指導者数** | | | | |
| **指導者 合計** | | **（内訳）** | | |
| **管理職** | **養護教諭** | **教諭等** |
| 学級 | | **男** | **女** | | **計** | | 名 | | 名 | 名 | 名 |
| 名 | 名 | | 名 | |
| ◆全園加盟でなく、**学年や学級で加盟**される場合、下記にご記入願います。 | | | | | | | | | | | |
| **学年や**  **学級等** | **学年や学級数** | | | **メンバー数** | | | | | | **指導者数**  **（担任や担当等）** | |
| **男** | | **女** | | **計** | |
|  |  | | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | | |  | |  | |  | |  | |
| **合　計** |  | | |  | |  | |  | |  | |

１　加盟形態は、「全校・全園加盟」が多いですが、学年単位や１学級単位だけでも加盟できます。

２　青少年赤十字担当者には、教頭先生や養護教諭の先生になっていただいている場合が多いです。

（特に何かをしていただくことはありません。貴校・貴園にご連絡する際の窓口となっていただきます。）