

赤十字講習会申込書 兼 決定通知書

日本赤十字社佐賀県支部長 宛

●申込者記入欄 下記のとおり申し込みます。

申込日 : 年 月 日

団体名			担当者名					
住 所	〒							
TEL			FAX					
会場				受講者数	名	JRC加盟	有 · 無	
講習種別	<input type="checkbox"/> 支援員養成講習（9時間以上）				受講費 【教本教材費 900円 × 受講者数】			
	□短期		<input type="checkbox"/> 高齢者の健康と安全	<input type="checkbox"/> からだの移動	<input type="checkbox"/> 排泄			
			<input type="checkbox"/> 地域における高齢者支援	<input type="checkbox"/> 着替え	<input type="checkbox"/> からだの清潔			
			<input type="checkbox"/> 車椅子の移乗・移動	<input type="checkbox"/> 食事	<input type="checkbox"/> ハンドケア・リラクゼーション			
			<input type="checkbox"/> 認知症高齢者への対応	【認知症に関する小冊子 53円×受講者数】			要 · 不要	
			<input type="checkbox"/> 災害時高齢者生活支援	【災害に関する小冊子 53円×受講者数】			要 · 不要	
	<input type="checkbox"/> その他 ()							
<p>※ 希望する講習に□をつけてください。 ※ 経費については、別途講師派遣料が必要です。（JRC加盟校・日赤地区分区は免除されます。）</p>								
請求書		要 · 不要	請求書宛名					
開催日時	第1希望	年 月 日 () ~ 月 月 日 ()	時 分 ~ 時 分					
	第2希望	年 月 日 () ~ 月 月 日 ()	時 分 ~ 時 分					
	第3希望	年 月 日 () ~ 月 月 日 ()	時 分 ~ 時 分					
※希望日は必ず複数設定して下さい。								
その他、ご希望などございましたらご記入ください。								

- 講習中、講習の妨げになるような行動等があった場合は、講習申込団体様にてご対応をお願いします。
- 講習会場には、ホワイトボードの準備をお願いします。
- 動きやすい服装での参加をお願いします。
- 災害発生や気象状況・感染症流行等で中止にさせていただく場合があります。

申込者様

●事務局記入欄（講習決定通知書）

返信日 : 年 月 日

下記のとおり、決定しましたので、お知らせいたします。

開催日時	年 月 日 () ~ 月 月 日 ()	時 分 ~ 時 分
指導員	<input type="checkbox"/> 確定 () 人	<input type="checkbox"/> 調整中

担当者 _____

受付締切は希望日の3ヶ月前です。資器材、指導員の調整のため御協力ください。

10日以内に返信がない場合は、お手数ですがお電話でご連絡ください。

災害発生や気象状況・感染症流行等で中止にさせていただく場合があります。

★お問い合わせ先

日本赤十字社佐賀県支部 事業推進課

〒840-0843 佐賀市川原町2番45号

TEL 0952-25-3108 FAX 0952-25-4184