

教員対象 令和6年度

青少年赤十字リーダーシップ・トレーニング・センター指導者養成研修会

参加申込書

	氏名（ふりがな）	性別	職名	校種	自宅住所・本人電話
	生年月日（西暦）				
1		男 ・ 女		小学校 ・ 中学校 ・ 高等学校	〒 TEL
	年 月 日				
2		男 ・ 女		小学校 ・ 中学校 ・ 高等学校	〒 TEL
	年 月 日				

上記のとおり、参加を申し込みます。

年 月 日

学校・団体名 _____

学校長・代表者名 _____ 印

担当者 _____

〒

住 所 _____

TEL _____ FAX _____

日本赤十字社東京都支部 御中

※裏面に続きます。

日本赤十字社東京都支部では広報資料（パンフレット、DVD 他）、カレンダー等の印刷物やホームページに掲載するお写真や映像を、年間を通して撮影しております。この度の令和6年度青少年赤十字リーダーシップ・トレーニング・センターについても撮影を予定しておりますが、この撮影及び出版物等への掲載について、ご理解・ご了承をいただきますようお願いいたします。

また、撮影した写真は本センター終了後参加者内で共有する予定です。

ご承諾いただけない場合は、大変お手数ですが、日本赤十字社東京都支部青少年・ボランティア課までご連絡をお願いいたします。

<担当>

日本赤十字社東京都支部 青少年・ボランティア課

T E L : 03-5273-6751

F A X : 03-5273-6749

M A I L : seishonen@tokyo.jrc.or.jp