

(別紙様式)

平成30年 月 日

日本赤十字社熊本県支部 事業推進課 担当者 あて
(FAX : 096-383-9486)

平成30年度赤十字防災ボランティア養成講習会申込票

標記講習会への参加について、下記のとおり申し込みます。

記

参加者氏名 (フリガナ)	職 業	性 別 男 ・ 女
住 所 〒 (-) TEL () - FAX () - ※電話番号は必ずお書きください。		
赤十字関係講習会 (救急法等) などの受講経験 ある ・ ない	ある場合は詳しくお書きください。	
交通手段 自家用車を 利用する ・ 利用しない ※当日までに駐車場についてご連絡いたします。		

※記載された個人情報は、本事業のみに使用させていただきます。

※9月20日(木)までにお申し込みください。