

# 各講習 受講申し込み書

講習名	
講習日	
住所	〒            ー
フリガナ 氏名	
	※フリガナは必ず入れてください。
性別	男            ・            女
生年月日	昭和            年            月            日            (            ) 歳 平成
電話番号 (携帯番号)	(            )            ー
救急法基礎講習 認定証	有            ・            無                       ※取得有りの方は有効期限を確認してください。
託児希望 (すくすく子育てサポート講習)	有 (            )            ・            無                       ※希望の方は希望人数と年齢を記載してください。

## ～講習受講・お申し込みの際してのお願い～

※必要事項を記載のうえ、**郵送またはファックス**にて申し込みください。

※電話番号は昼間連絡できるものをお願いします。

※定員になり次第締め切らせていただきます。(申込時に定員に達している場合は、電話にてお断りする場合があります。)

また、都合により講習が**中止になる場合**がありますので、予めご了承ください。

※個人情報、講習実施に伴う名簿、受講証、認定証の作成や案内の送付等に使用する目的以外では、使用いたしません。

お問い合わせ・ご相談については・・・



日本赤十字社  
Japanese Red Cross Society

岐阜県支部

〒500-8601 岐阜市茜部中島2丁目9番地

tel 058-272-3561 fax 058-274-6938

Email: [gifu-nisseki@gifu.jrc.or.jp](mailto:gifu-nisseki@gifu.jrc.or.jp)