



_____年度 静岡県青少年赤十字メンバー報告書

年 月 日現在

幼稚園・保育園名 学 校 名				
所 在 地	(〒 -)			
電 話	() -			
F A X	() -			
E メールアドレス <small>※Eメールで情報をお送りする場合があります。</small>				
幼稚園・保育園・ 学 校 長 名	ふりがな			
担 当 教 諭 名	ふりがな			
加 盟 形 態	・全校(園) ・学年 ・学級 ・児童 生徒会 ・委員会 (委員会) ・部活動 (部) ・その他 ()			
加盟学級数 またはグループ数	メンバー数			JRC
	男	女	合計	指導者数
全校(園)教員数	全校(園)学級数	全園児・児童・生徒数		
		男	女	計

※全校加盟の場合は、学校の加盟状況を最下段のみ記載してください。

送付先 〒420-0853 静岡市葵区追手町44-17 日本赤十字社静岡県支部
TEL:054-252-8131 FAX:054-254-5830
メール: seishonen@shizuoka.jrc.or.jp