

令和8年度赤十字救急法救急員資格取得講習会の申込方法

「令和8年度赤十字救急法救急員資格取得講習会申込書【生徒用】」を本紙から切り離し、必要事項を記入し、「返信用封筒（長形3号）」を同封のうえ、神奈川県高等学校体育連盟へ郵送してください。

1 令和8年度赤十字救急法救急員資格取得講習会申込書【生徒用】記入事項

- ・氏名
- ・生年月日
- ・部活動名
- ・住所
- ・保護者氏名・押印 ※必ず保護者の方が記入してください

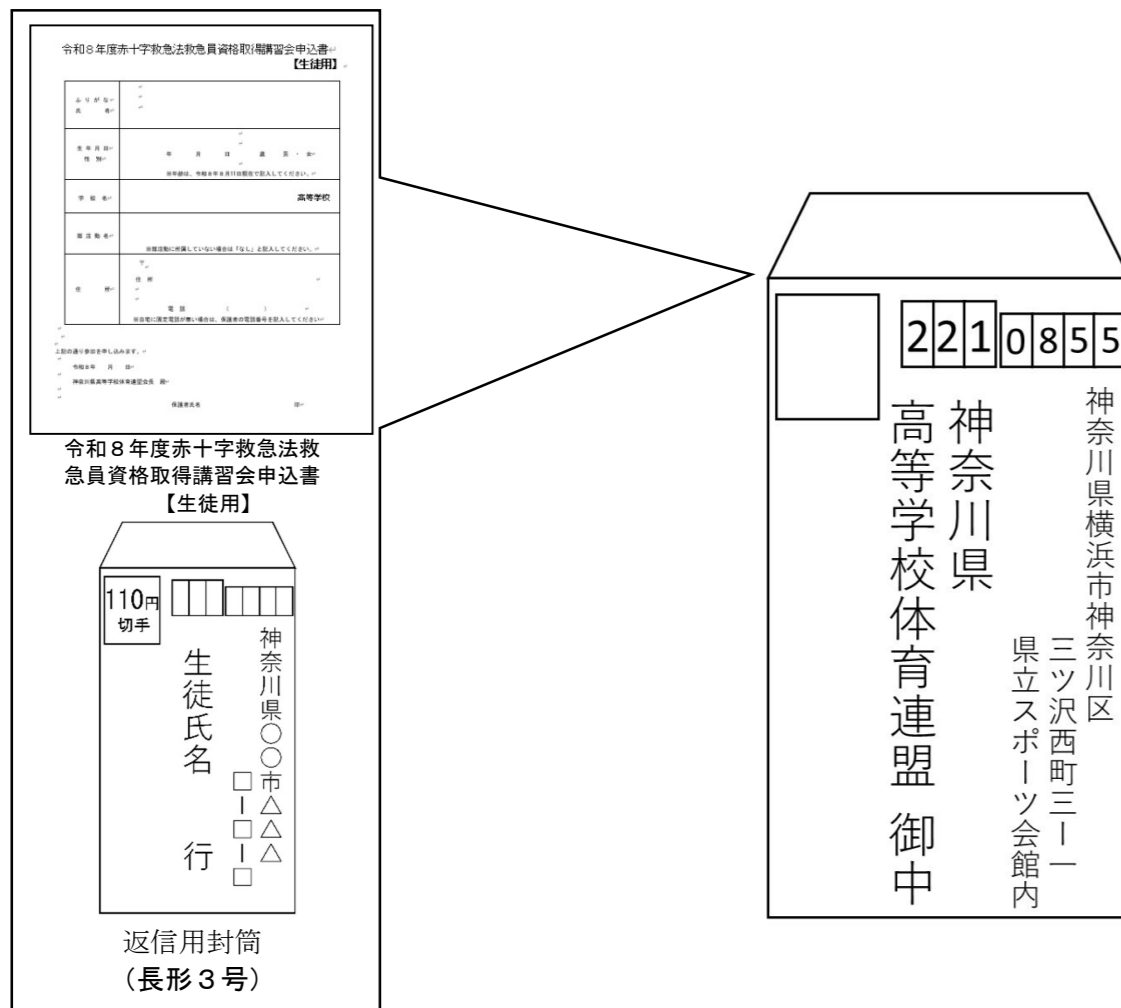
2 返信用封筒（長形3号）

- ・生徒氏名と郵便番号、住所を記入
- ・110円切手を貼る

3 提出先

- ・郵便番号 221-0855
- ・住所 神奈川県横浜市神奈川区三ツ沢西町3-1 県立スポーツ会館内
- ・宛名 神奈川県高等学校体育連盟

※申込書及び封筒は必ずボールペン等で記入してください。（鉛筆書き不可）



令和8年度赤十字救急法救急員資格取得講習会申込書【生徒用】

ふりがな 氏名	
学年 生年月日 性別	高校 年生 平成 年 月 日 歳 男 ・ 女 ※年齢は、令和8年8月11日現在で記入してください。
学校名	高等学校
部活動名	※部活動に所属していない場合は「なし」と記入してください。
住所	〒 住所 電話 () ※自宅に固定電話が無い場合は、保護者の電話番号を記入してください

上記の通り参加を申し込みます。

令和8年 月 日

神奈川県高等学校体育連盟会長 殿

保護者氏名

印