

クラブ名 \_\_\_\_\_  
代表者名 \_\_\_\_\_  
担当者名 \_\_\_\_\_  
T E L \_\_\_\_\_  
F A X \_\_\_\_\_

### ジュニア救急法講習会実施申請書

下記の通りジュニア救急法講習会を実施いたしたく申請を致します。

1. 実施日	年 月 日 ( ) (初級 名・中級 名・上級 名)
2. 実施会場	〒 _____ TEL _____
3. 講師	氏名 _____ 資格番号 _____ 氏名 _____ 資格番号 _____ <small>* 講師は、赤十字水上安全法指導員、赤十字救急法指導員、赤十字幼児安全法指導員、安全水泳法管理者、水泳教師のいずれかの資格保有者または、救急蘇生法適任者資格を保有する泳力認定資格保持者に限る。</small>

### 備品購入申込書

ジュニア救急法講習会実施にあたり、下記の通り購入致します。

○ テキスト:無料配布 ○ キューマスク:220円(1個) ○ 修了証:330円(1枚)

修了証: (初級 枚・中級 枚・上級 枚)	330円 ×	枚 =	円
<small>* 修了証は必須購入品です。講習会終了後3週間以内にジュニア救急法修了証一覧と入金確認後送付致します。</small>			
キューマスク: 希望クラブに事前販売	220円 ×	個 =	円
テキスト: 申請者分を無料事前配布			
	合計金額		円

#### 備品送付先住所(着払いで発送)

〒 \_\_\_\_\_ 住所 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

#### 備品振込先

三菱UFJ銀行 江戸川橋支店  
普通口座 0376796 一般社団法人 日本スイミングクラブ協会

#### 問い合わせ先

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町 2-20-7 水道橋西口会館 5階 一般社団法人 日本スイミングクラブ協会安全水泳委員会  
TEL:03-3511-1552 FAX03-3511-1554

## ジュニア救急法修了証発行一覧表

実施日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
 会場名 \_\_\_\_\_  
 担当者氏名 \_\_\_\_\_ 印

NO	修了番号	氏名	生年月日(西暦)	級
1	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
2	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
3	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
4	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
5	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
6	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
7	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
8	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
9	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
10	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
11	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
12	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
13	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
14	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
15	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
16	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
17	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
18	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
19	—		年 月 日( 歳)	初・中・上
20	—		年 月 日( 歳)	初・中・上

【振込予定日】 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日、 \_\_\_\_\_ 銀行より振り込み致します。

※修了証の修了番号について(裏面に講師の捺印を入れること)

□□□□ — □□□□□□□  
 登録クラブ正会員番号      生年月日(西暦)

[

例: 2013年8月5日生  
 → **130805**

]

<p>《送付先》          〒101-0061          東京都千代田区神田三崎町2-20-7          水道橋西口会館5階          一般社団法人日本スイミングクラブ協会安全水泳委員会宛</p>	<p>《振込先》          三菱UFJ銀行 江戸川橋支店          普通預金 0376796          口座名 一般社団法人日本スイミングクラブ協会</p>
--	--

\* この用紙は実施後3週間以内にFAXまたは郵送でお送り下さい。