**赤十字健康生活支援講習指導員養成講習　説明会申込書**

申込日：令和５年　　月　　日

日本赤十字社兵庫県支部長　様

|  |  |
| --- | --- |
| フ　リ　ガ　ナ |  |
| 参　加　者　氏　名 |  |
| 生　年　月　日 | 昭和・平成・令和　　　年　　　月　　　日 | 満　　　　　　　　歳 |
| 自宅住所 | 兵庫県 |
| 連絡先電話番号 |  |
| 健康生活支援講習支援員 | 資格取得年月日 | 認定証番号 |
| 年　　　月　　　　日 | ＿　　　＿ |