

2024年度 全相協消費者講座 申込書

記入日 年 月 日

対象	A 高齢者の方々	B 障がい者の方々	C 若年層	D 高齢者・障がい者の見守り講座
	対象の方々を具体的にお書きください(例:聴覚障がい者、介護支援者、子育て世代、学生)			
団体名	およその年齢層 歳代 ~ 歳代			
ご連絡先	フリガナ			
	担当者氏名			
	メールアドレス			
	電話	-	F A X	-
希望開催日	年 月 日 (曜日)			
	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後	<input type="checkbox"/> 夜間	時 分 ~ 時 分
開催場所	会場名称			
	住所 (講師が伺う場所の住所です)	〒 - <input type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 道 <input type="checkbox"/> 府 <input type="checkbox"/> 県		
	最寄駅			
配布資料送付先	資料到着日	開催日の4週間から2週間前に宅配便、郵便等でお届けします。		
	住所 (個人宅以外の場合はビル名、団体名もご記入下さい) ※自治体窓口は指定できません	〒 - <input type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 道 <input type="checkbox"/> 府 <input type="checkbox"/> 県		
	受取者氏名		電話	
参加予定人数 ※1講座20名以上	名	講師名	決定している場合はご記入ください	

※会員が自ら開拓し講師をされる場合は講師名欄にご記入下さい

【協会記入欄】*以下は全国消費生活相談員協会にて記入します。

番号	-		講師名			
支部	1 北海道	2 東北	3 関東	4 中部	5 関西	6 九州
決済欄	理事長	承認	否認	専務理事	承認	否認