＜申込先＞
（公社）全国消費生活相談員協会　北海道支部
ＦＡＸ：０１１－６２２－２７２５
hokkaido.shibu@zenso.or.jp
※送信票は不要です。番号の間違いにご注意ください

＜申込締切日＞
第１回：8 月　7 日（必着）
第２回：8 月 21 日（必着）
第３回：8 月 28 日（必着）

申込日：令和　　年　　月　　日

受付No.

令和２年度　消費生活相談員等スキルアップ研修　参加申込書

※参加を希望する日すべてに〇を付けてください。

第1回		第2回		第3回	
8/22(土)	8/23(日)	9/5(土)	9/6(日)	9/12(土)	9/13(日)

※下記太枠内に必要事項を記入してください。

（ふりがな） 参加者氏名				
参加者区分 （いずれかに〇印）	1.消費生活相談員等　2.消費者行政担当職員　3. 地域ネットワークの事務局職員等 4.その他（消費生活相談員資格試験受験予定者）			
住　所				
所　　属 （部課等名まで）				
連　絡　先 （FAX 番号必須）	電話番号		参加者 携帯番号	※緊急時連絡用
	ＦＡＸ		Ｅメール	※緊急時連絡用
	担当者名			

※参加申込書は１枚につき１名ですので、複数人の申込みの場合は、人数分複写の上、申込み願います。
※参加者氏名、参加者区分、所属については、一覧表を作成し、参加者名簿として配布しますのでご了承願います。
※記入漏れが無いように確認の上、FAX を送信してください。こちらから着信確認の連絡はしません。
※本書下部が参加決定通知を兼ねています。参加が決定した場合は、折り返し本書をFAX 又はメールで送信します。
※参加者以外の方が担当者の場合は、必ず担当者名を記入してください。
※参加者が多数の場合、参加をお断りする場合がありますので、ご了承願います。
※参加者携帯番号、メールアドレスは当日や直前の緊急連絡が必要な場合にのみ利用します。

＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝　以下、主催者記入欄　＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

参 加 決 定 通 知

様

上記の申込みについて、参加を決定しましたので通知します。

公益社団法人　全国消費生活相談員協会　北海道支部　支部長　森田　紀子　　印