

決裁	課長	主幹	主任	主任	主任	相談員	

※事務局使用欄

講師派遣依頼書

水俣市消費生活センター長 様

令和 年 月 日

申込者	氏名(団体名) <hr/> 〒 住所 ご担当者 () <hr/> TEL FAX
開催希望日時	令和 年 月 日 () 時間 : ~ :
開催場所	会場名 <hr/> 〒 住所 <hr/> TEL FAX
講座名	
テーマ <small>(希望するものに○を付けて下さい)</small>	1. 消費生活相談窓口の紹介 2. 悪質商法 3. 振り込め詐欺 4. 多重債務(カードの利用方法やお金の話) 5. 携帯電話やパソコンでのトラブル 6. 賢い消費者になるために ※複数回答可
人数	<small>※年齢層、男女比等なるべく詳しくご記入ください</small> (名) 男性 (名) 女性 (名) 年齢層 (代~ 代)
備考	

上記に必要事項をご記入のうえ、
FAXにてお申し込みください。

FAX 0966-63-9044

郵送の場合は 〒867-8555 水俣市陣内1-1-1 TEL:0966-61-1640

水俣市消費生活センター(福祉課内) あて