

## くらしの巡回講座申込書

申込日： 年 月 日

(あて先) 千葉市消費生活センター所長

「くらしの巡回講座」を次のとおり申し込みます。

|                |                                                                                                                                    |                |       |     |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------|-----|
| 申込者<br>団体・事業者名 |                                                                                                                                    |                |       |     |
| 代表者            | (役職)                                                                                                                               |                | (氏名)  |     |
| 連絡責任者          | 氏 名                                                                                                                                | ふりがな           |       |     |
|                |                                                                                                                                    |                |       |     |
|                | 住 所                                                                                                                                | 〒              |       |     |
|                | 電話番号                                                                                                                               |                | F A X |     |
| 開催希望<br>日 時    | 第 1 希望                                                                                                                             | 年 月 日 ( )      | 時 分 ~ | 時 分 |
|                | 第 2 希望                                                                                                                             | 年 月 日 ( )      | 時 分 ~ | 時 分 |
|                | 第 3 希望                                                                                                                             | 年 月 日 ( )      | 時 分 ~ | 時 分 |
| 開催場所           | 名 称                                                                                                                                |                |       |     |
|                | 所在地                                                                                                                                | 〒              |       |     |
| 希望テーマ          |                                                                                                                                    | 番号 ( ) 講座名 ( ) |       |     |
| 受講対象者          | <input type="checkbox"/> 主に高齢者等<br><input type="checkbox"/> 高齢者等を見守る方 (民生委員、自治会役員、ヘルパー、施設職員など)<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |                |       |     |
| 人数             | 参加予定 人 (この内、市内在住・在学・在勤者 人)                                                                                                         |                |       |     |
| 当講座の<br>実施の有無  | <input type="checkbox"/> 初めて<br><input type="checkbox"/> 実施したことがある (実施時期 年 月頃)                                                     |                |       |     |