

新潟市消費生活センター 行き

FAX:025-211-2372 E-mail : shohi@city.niigata.lg.jp

## 「出前消費生活講座」申込書

●太線の中だけご記入ください。

		申 込 日	年	月	日
団 体 名 〔 ○をつけて ください 〕	<自治会・町内会 市民グループ 老人クラブ 学校 民間企業等 その他 ( ) >				
代表者氏名			参加予定人数		
代表者の 住所	〒	—	新潟市	電話	— — FAX — —
会合の名称	(記入例：定期集会, 学習会, 総会, 総合学習 など)				
打ち合わせ担当者	名 前			電話	— —

テーマ名					
希望日時 (祝日を除く平日)	第1希望	年	月	日 (曜日)	午前 時 分~ 時 分
	第2希望	年	月	日 (曜日)	午前 時 分~ 時 分
会 場	所在地 会場名	電話 — —			
備 考 〔 特に希望する ことなど 〕					

受付番号		受付日	年	月	日
受付区分	窓口・郵便・FAX・メール・電話・その他				

<派遣日時> 令和 年 月 日 ( ) 午前 時 分~ 時 分					報告欄	参加人数 : 人
<派遣講師>						主な年齢層 : 歳代
決 裁	所長	係長	係	担当		当日出た意見, 派遣講師が感じた点など