

(一社)北海道消費者協会 教育啓発G 行き
FAX 011-221-4219

申込年月日 年 月 日

平成29年度消費者教育啓発セミナー開催事業申込書

区 分	内 容		
※ 実 施 日	平成 年 月 日 (曜日)		
開催地 総合振興局・振興局名・市町村名	総合振興局・振興局		市 町 村
申 込 者 (当 該 要 望 書 提 出 団 体)			
担 当 者 名			
申込者連絡先(住所・電話番号・FAX番号)	〒 - TEL () - FAX () -		
開催場所(住所・電話番号・FAX番号)	〒 - TEL () - FAX () -		
①開催場所の最寄り駅名	<input type="checkbox"/> JR <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 地下鉄	徒歩 約 分	
②最寄り駅から開催場所の所要時間	駅名		
講 座 時 間	午前・午後 時 分 から 午前・午後 時 分 まで 時間 分		
1 講 座 の 参 加 予 定 人 数 ・ 対 象	人		
※ 該当するところに、レ印をつけてください。			
※ 希 望 す る 事 業 名	<input type="checkbox"/> 暮らしの安全・安心セミナー	<input type="checkbox"/> 高齢者消費者被害防止セミナー	
	<input type="checkbox"/> 消費者被害防止ネットワーク促進セミナー		
テ ー マ			
具 体 的 な 内 容			
※ 該当するところに、レ印をつけ、正式な名称をご記入ください。			
主 催 者	<input type="checkbox"/> 協 会	<input type="checkbox"/> 教育委員会	<input type="checkbox"/> その他
	<input type="checkbox"/> 市町村	<input type="checkbox"/> 学 校	
	主 催 者 名		
備 考			

※ 実施日時が未定の場合でも、開催を希望する「月」は、ご記入ください。

※ 希望される事業名の分類には、必ずチェックをしてください。

※ 昨年度実施した、消費者教育啓発セミナーを利用して講座等を開催されましたか？(レ印をつけてください。)

- H28年度、利用した。
 要望書は出したが、利用できなかった。

※ なお、経費をご負担いただくこととなりますが、「講師派遣」事業もしております。
当該事業が利用できない場合、「講師派遣」を利用されますか？(レ印をつけてください。)

- 「消費者教育啓発セミナー開催事業」を利用出来ない場合、経費を負担してもよいので、講師派遣を希望する。
 講師派遣は希望しない。