



「消費生活講座」申込書

提出日 年 月 日

学 校 名			
連 絡 先	住所：〒		
	電話番号：	FAX 番号：	
	Eメール：	担当者：	
開 催 会 場	名称：		
	住所：〒		
	電話番号：	担当者：	
(会場情報)	駐車スペース： 有 ・ 無	「有」の場合の場所：例：正門入って左 など	
	講師受付場所：例：正門向かいの建物 1 階事務室 など		
	会場設備：用意できるものに「○」を付けてください ■PC・プロジェクター ■スクリーン ■DVD 機器 ■マイク ■ホワイトボード		
受 講 対 象 者	例：○年○組	受講者数	人
希 望 テ ー マ			
実 施 希 望 日 時	【第一希望】	年 月 日 ()	時 分 ~ 時 分
	【第一希望】	年 月 日 ()	時 分 ~ 時 分
資 料 送 付 先	住所：〒		
ご 要 望 等 重点的に話して 欲しいこと等	※スペースが足りない場合は、別紙を添付してください。		

*ご提供いただいた個人情報は、講師派遣に関わる諸連絡や講演資料発送のために利用し、ご本人の承諾なしに如何なる第三者にも開示・提供することはありません。

事務局使用欄	
受付日：	受付者：

