

消費者自立支援講座申込書

平成 年 月 日

千葉県消費者センター 所長 様

市町村(学校・団体等)名

代表者

職氏名

下記により

を開催しますので、講師の派遣等をお願いします。

記

年 月 日	平成	年	月	日 (曜日)
時 間	午前 午後	時	分 ~	午前 午後
場 所	所 在 地			
	会 場 名			
対 象	団 体 名			
	代 表 者 氏 名			
	参 加 人 数	約	名	
テ - マ				
講座等の内容 (希望があれば 具体的に記入 のこと)				
連 絡 先 及 び 担 当 者	住 所 〒			
	職 氏 名 電 話	FAX		
会場までの略図及び所要時間(最寄駅から会場までの距離又は、所要時間を記入)				