

<申込先>

(公社)全国消費生活相談員協会 北海道支部

FAX: 011-622-2725

※送信票は不要です。番号の間違ひにご注意ください

<申込締切日>

第1回: 6月22日 (必着)

第2回: 7月20日 (必着)

第3回: 8月17日 (必着)

申込日: 平成 年 月 日

受付No. \_\_\_\_\_

平成30年度 消費生活相談員等スキルアップ研修 参加申込書

※参加を希望する日すべてにOを付けてください。

第1回		第2回		第3回	
7/7(土)	7/8日	8/4(土)	8/5(日)	9/1(土)	9/2(日)

※下記太枠内に必要事項を記入してください。

(ふりがな) 参加者氏名		
参加者区分 (いずれかにO印)	1.消費生活相談員等 2.消費者行政担当職員 3. 地域ネットワークの事務局職員等 4.その他 (消費生活相談員資格試験受験予定者)	
市町村等名		
所 属 (部課等名まで)		
連 絡 先 (FAX 番号必須)	電話番号	
	FAX 番号	
	担当者名	

- ※参加申込書は1枚につき1名ですので、複数人の申込みの場合は、人数分複写の上、申込み願います。
- ※参加者氏名、参加者区分、所属については、一覧表を作成し、参加者名簿として配布しますのでご了承願います。
- ※記入漏れが無いように確認の上、FAXを送信してください。こちらから着信確認の連絡はしません。
- ※本書下部が参加決定通知を兼ねています。参加が決定した場合は、折り返し本書をFAXで送信します。
- ※参加者以外の方が担当者の場合は、必ず担当者名を記入してください。
- ※参加者が多数の場合、参加をお断りする場合がありますので、ご了承願います。

=====  
以下、主催者記入欄  
=====

参加決定通知

様

上記の申込みについて、参加を決定しましたので通知します。

公益社団法人全国消費生活相談員協会 北海道支部 支部長 島谷 裕子 印