【ＦＡＸ　０２５９－５２－６０２４】

佐渡市消費生活センター長　宛

出前講座　申込書

「出前講座」の講師派遣を希望しますので、下記のとおり申し込みます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申　込　日 | | 令和　　　年　 　　月　　　　日 | |
| 団　体　名 | |  | |
| 代表者名 | |  | |
| 連絡先 | 氏　名 |  | |
| 住　所 | 佐渡市 | |
| 電話番号 |  | |
| 日　　時 | | 令和　　　年　 　　月　　　　日　　　　　曜日 | |
| 時　　　　分　　から　　　時　　　　　分 | |
| 会  　場 | 会場名 |  | |
| 所在地 |  | |
| 電話番号 |  | |
| 対象者  （年代・人数） | | 約　　　　人 | （記載例：高齢者　約２０人）  ※わかる範囲でお願いします |
| テーマ | | ※特に希望される内容がありましたら、ご記入ください。 | |