加古川市生活安全課

TEＬ　 079-427-9120

FAX 079-427-3525

e-mail:seian@city.kakogawa.lg.jp

**消費生活出前講座申込書**

　　　年　　　月　　　日

生活安全課長　様

団 体 名：

代表者名：

担当者名：

電話番号：

下記のとおり消費生活出前講座を申し込みます。

記

１　日　時　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　（　　　　）

講座依頼時間　　　　時 分　　　～　　　　　時 分

　　　　　　　※消費生活出前講座の開始時間と終了時間を記入してください。

２ 場　所

　　　　　　　　　　※駐車場の確保をお願いします。

　　　　　　　　　　※会場および駐車場がわかる地図を添付してください。

３　対　象

４　人　数　　　　　　　　　人

５　内　容

６　準備物　　ご準備いただけるものにチェックを付けてください。

□机（1本）　　　□椅子（３脚）　　　　□マイク（1本）　　　　□ホワイトボードまたは黒板

□テレビ（DVDの再生ができるもの）　□スクリーンまたは白い壁（テレビがない場合）