

申込先
 FAX: 03-3718-4015
 E-mail: m. sugimoto1988@gmail. com

(社)日本消費生活アドバイザー・コンサルタント協会

講師派遣申込書

申込日 平成 年 月 日

希望講座名						
受講対象者 (○をつけてください)	1、学生	2、一般消費者	3、高齢者	4、相談員	5、社員	6、その他 ()
名称						
所在地	〒					
ご担当者	お名前					
	ご所属					
	電話番号				FAX	
	E-mail					
希望開催日	平成 年 月 日 (曜日) 午前・午後 時 分 から 時 分 まで					
講座開催場所	名称					
	住所	〒				
	最寄り駅					
配布資料 送付先	納入日	年 月 日 (曜日) 必着				
	住所	〒				
	氏名					
	電話番号				FAX	
受講参加予定	人数	人		見積書の要否 (○をつけて下さい)	要 ・ 否	
その他連絡事項						
[協会記入欄] 以下には記入しないで下さい						
講師	氏名				電話番号	
講師依頼日	平成 年 月 日			資料送付日	平成 年 月 日	

*この申込書は「講師派遣」の業務以外には利用いたしません。