

申込先：大阪市消費者センター（FAX:06-6614-7525）

大阪市消費者センター高齢者の支援者向け見守り講座申込書

令和 年 月 日

次のとおり申し込みます。

団体名					
所在地	〒 ー				
連絡先	フリガナ 担当者名				
	電話番号				
	FAX 番号				
開催日時	令和 年 月 日（ ） 午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分				
テーマ	地域で消費者トラブルから高齢者を守るために				
対象	<input type="checkbox"/> 高齢者を支援する方（社会福祉協議会、民生委員、介護ヘルパーなど） <input type="checkbox"/> 施設職員 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
参加予定人数	約 人				
開催場所	会場名称				
	住所	〒 ー			
	会場設備	DVD プレーヤー	パソコン	プロジェクター &スクリーン	ホワイト ボード
	DVD観賞	希望する	・	希望しない	
	ロールプレイング	希望する	・	希望しない	
	参加型人形劇	希望する	・	希望しない	
資料送付先	住所	〒 ー			
	担当者氏名				
	電話番号				
	送付部数				

※申込された書類等に含まれる個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する法律及び大阪市個人情報の保護に関する法律の施行等に関する条例を遵守し、本事業以外に用いることはありません。