

消費生活地域派遣学習会申込書

年 月 日

吹田市消費生活センター長あて

団体名

住所

代表者

電話

下記のとおり学習会を開催いたしますので、講師派遣をお願いします。

記

第1希望日時	年 月 日() : ~ :
第2希望日時	年 月 日() : ~ :
第3希望日時	年 月 日() : ~ :
派遣時間	① 30分未満 ② 60分未満 ③90分未満
会場	住所 : 吹田市 会場名 :
テーマ	
対象者(予定人数)	(人)
準備できる設備	① パソコン ② プロジェクター ③ スクリーン ④ マイク ⑤ Wi-Fi環境 ⑥ DVDプレイヤー 準備可能なものに○をつけてください
担当者	氏名 電話・FAX メールアドレス

開催予定日の2か月前までにお申し込みください。

派遣時間は月～金 午前10時から午後4時まで

申込先:吹田市市民総務室

(〒564-8550 住所不要 TEL 06-6384-1354 FAX 06-6385-8300)

申込書内容について受理し、講師派遣してよろしいですか。

センター長	主幹	主査	決定日時	派遣講師名
			年 月 日 曜日 : ~ :	