

# 講師派遣依頼書

平成 年 月 日

福井県消費生活センター 宛  
Tel 0776-22-1102  
Fax0776-22-8190

福井県嶺南消費生活センター 宛  
Tel 0770-52-7830  
Fax0770-52-7831

申請者

〒

住所

団体名

代表者名

担当者名

TEL

FAX

※電話番号はこちらから連絡ができれば携帯電話でも結構です。

日時	月 日( 曜日)	
	時 分	時 分
場所	会場名／	
	所在地／	
	TEL／	
対象	(例: 婦人会、老人会等)	
年齢層	歳代	名
講師	氏名／	一任
テーマ		
その他		

《備考》ご提供いただいた個人情報は、講師派遣に関する事務以外に使用することはありません。