

常陽銀行　営業推進部

**セミナー**

**やさしいマネープラン**

**知って得する**

**＊このセミナーは常陽銀行と茨城県の連携事業です。**

　将来を見据えたお金の効果的活用法やライフプランの立て方をわかりやすく解説します。

　個人型確定拠出年金「iDeCo（イデコ）」や少額投資非課税制度「NISA（ニーサ）」についてもご説明します。

**1１**月**２８**日（火）

１３:００～１５:００

**主催　茨城県知事公室女性青少年課**

**女性プラザ男女共同参画支援室**

**〒310-0011水戸市三の丸1-7-４１**

**電話：029（233）3982**

**ＦＡＸ：029（233）1330**

**電話またはFAX（裏面の参加申込書にて）でお申込みください。**

申込み・問い合わせ先

託児OK！

子連れ参加

武石　郁美　さん

女性プラザ男女共同参画支援室

**場所:**

**講座終了後に**

**個別相談もできます**

**講師:**

**受講料:**

**水戸駅から日立方面に向かって徒歩約10分。**

**車でお越しの方は三の丸庁舎（水戸市三の丸1-5-38／旧県庁舎）の駐車場をご利用下さい。無料利用券をお渡し致します。**

平成2９年度　男女共同参画チャレンジ支援セミナー(第４回)

**日時:**

平成2９年

**募集:**

無　料

茨城県内在住または在勤の方

30名（先着順）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 平成29年度　男女共同参画チャレンジ支援セミナー（第4回）「知って得するやさしいマネープランセミナー」参加申込書 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | FAX 029-233-1330 女性プラザ男女共同参画支援室　行 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ふりがな | 　 | 　 | 　 | 　 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| お名前 | 　 | 年代 | 代 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ご自宅住所 | 〒 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 電話番号※日中ご連絡のとれる番号 | 　 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ご職業 | 　　□自営業　　□会社員　　□主婦　　□学生　　□その他（　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 支援室までの交通手段 | 　　□自家用車　　□電車・バス　□その他（　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 個別相談 | 　　講座終了後の個別相談について |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 　　□希望します　□希望しません　（いずれかに✔印を入れてください） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 講師へのご質問等がございましたらご記入下さい。 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　　　　　このセミナーを何でお知りになりましたか？（該当項目にチェックを入れて下さい） | 　 |  |  |
| 　 | □　チラシ |  |  | □　新聞・雑誌などの記事・広告 |  | 　 |  |
| 　 | □　知人からの紹介 |  |  | □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | 　 |  |
| ★お子様連れでのご参加、託児をご希望の方は希望欄に○を付け必要事項を　ご記入下さい。★子連れ，託児のお子様のための持ち物について　・慣れている飲み物　・簡単なおやつ　・お気に入りのおもちゃ　・オムツ替え一式をお持ち下さい。 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | お子様の年齢 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| お子様連れでのご参加希望 | 　 | **→** | 　　　　　　　才　　　　　ヶ月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 　　　　　　　才　　　　　ヶ月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 託児希望 | 　 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **↓** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | お子様のお名前 | よ　み | 性別 | 年　　齢 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 　 | 　 | 　 | 才　　　ヶ月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 　 | 　 | 　 | 才　　　ヶ月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 　 | 　 | 　 | 才　　　ヶ月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **【お問い合わせ先】****茨城県知事公室女性青少年課　女性プラザ男女共同参画支援室　　電話０２９－２３３－３９８２****＊ご記入いただいた個人情報は，当セミナー業務の目的以外には使用いたしません。** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |