受 講 申 込 書

郵送又はＦＡＸで申し込む場合は、下記に必要事項をご記入のうえ送付してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名  ※　複数でお申込みの場合は、全員の氏名をご記入ください。 |  |
| 連絡先  ※ 複数でお申込みの場合は、  代表者の連絡先をご記入  ください。 | （日中連絡が取れる電話番号）　　　　　－　　　　　－  （メールアドレス）  メールアドレスは「１（イチ）」と「ｌ（エル）」、「０（ゼロ）」と「O（オー）」、「\_（アンダーバー）」と「-（ハイフン）」等の区別がつくようにご記入ください。 |
| ご希望のテーマ  ・該当する欄に「ㇾ」をご記入  ください。  ・講座は複数の回にお申込いた  だけます。 | 【オンデマンド配信】（10月22日～11月19日の各自、都合のよい日時にYou Tubeで視聴）  □高齢者に多い消費者トラブル  □高齢者のインターネットトラブル |
| アンケート | １　あなたの職種を教えてください。  （該当する欄に「ㇾ」をご記入ください。）  □民生委員　　　　　　　　　□地域包括支援センター  □社会福祉協議会　　　　　　□在宅介護支援センター  □居宅介護支援事業所　　　　□訪問看護ステーション  □行政職員  □その他(　　　　　　　 　　　) |
| ２　ご意見等がある場合は、ご記入ください（任意回答）。 |

※　ご記入いただいた個人情報は、講座運営以外の目的には使用いたしません。

【お申込み・お問合せ先】　茨城県消費生活センター

住 所 〒３１０－０８０２　水戸市柵町１－３－１　水戸合同庁舎内

**電 話 ０２９－２２４－４７２２　　　ＦＡＸ ０２９－２２６－９１５６**

検索

いばらき消費生活なび