

平成 年 月 日

くらしの安全・安心サポーター派遣申込書

奈良県消費生活センター所長 殿
(FAX: 0742-32-2686)

申込者 _____
代表者名 _____ 印

下記のとおり、くらしのAn²サポーターの派遣を申し込みます。

記

派遣日時 平成 年 月 日 (曜日)
時 分 ~ 時 分

派遣場所

名 称 _____
所在地 _____
電話番号 _____

対象者 (高齢者・若者・一般)
予定人数 名

連絡先担当者 氏 名 _____
住 所 _____
電話番号 _____ FAX _____

※
その他連絡事項

※ 視聴覚機器の有無や種類などをご記入ください。

【センター記入欄】

サポーター名	使用資料名	使用ビデオ名等