

年 月 日

(あて先) 東大阪市立消費生活センター所長

消費生活出張講座申込書

団体名	
代表者名	(担当者)
住 所	〒 — 東大阪市
連絡先電話	電 話 () — F A X () —
実施日時	第1希望 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 第2希望 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
参加対象 及び人数	対象者 (名)
実施会場	会場名 住 所 東大阪市 電 話 () —
希望する 講座内容	
備 考	