

「こども消費者教室」派遣申込書

申 込 日	平成 年 月 日		
申 込 者	園 名		
	住 所		
	園 長 名		
担 当 者 名			
連 絡 先	TEL - FAX -		
メールアドレス			
実 施 学 年	年長児		
学級数・園児数	()組 ()人		
希 望 題 材	()アイス ・ ()ドーナツ		
実施希望日	第1希望	月	日
	第2希望	月	日
	第3希望	月	日

※送信後、着信確認のお電話をください。

申込受付後、日時等の確認・調整のため担当からご連絡させていただきます。

申し込み 問い合わせ先	〒460-0008 名古屋市中区栄一丁目23番13号(伏見ライフプラザ11階) 名古屋市消費生活センター 消費者教育コーディネーター派遣担当：間瀬 TEL 222-9679 FAX 222-9678
------------------------	---