

くらしの安心サポーター登録申込書

令和 年 月 日

栃木県生活文化スポーツ部くらし安全安心課長 様

私は、「くらしの安心サポーター」の登録を申し込みます。

1 申込者

| | | | |
|--------------------------------------|--------------|----------|----------|
| ふりがな 氏 名 | | 生年 月日 | S・H . |
| 住 所 | 〒 — | | |
| 電話番号 | — — | FAX | — — |
| メールアドレス | @ | | |
| 消費生活に関する活動歴（所属団体、講座受講歴等があれば記入してください） | | | |
| 消費生活リーダー養成講座受講歴（平成 年受講 ・ 未受講） | | | |
| 消費者カステップアップ講座受講歴（平成 年受講 ・ 未受講） | | | |
| かしこい消費者講座受講歴（平成・令和 年受講 ・ 未受講） | | | |
| くらしのセミナー（県政出前講座）受講歴（令和 年 月 日受講） | | | |
| 高齢者・障害者支援者養成講座受講歴（令和 年 月 日受講） | | | |
| サポーターロゴ入りジャンパーのサイズ | S ・ M（基本サイズ） | | |

※ 御記載いただいた個人情報は、同意なく、本人への消費生活に関する情報提供の目的以外には使用しません。

2 市町への紹介について（(1)か(2)のどちらかに○を付けてください）

皆様が市町との連携を進め、より地域において御活躍いただけるよう、お住まいの市町の消費者行政担当課に対し、上記1で記載いただいた事項を紹介いたします。

(1) 市町への紹介に同意する

※ 提供したくない項目がある場合は、以下に×を付けてください。

（住所・生年月日・電話番号・FAX 番号・メールアドレス・活動歴）

(2) 市町への紹介に同意しない

3 消費生活に関する情報提供について（(1)か(2)のどちらかに○を付けてください）

活動の参考としていただくため、消費生活に関する各種情報（パンフレットなど）を送付します。（(2)をお選びいただいた場合でも、研修会の開催通知等については、通知いたします。）

(1) 情報提供を希望する（送付希望部数 部）

※ 御希望に添えない場合もございますので、御了承願います。

(2) 情報提供を希望しない

送付先：くらし安全安心課 〒320-8501 宇都宮市塙田1-1-20
TEL 028-623-2135 FAX 028-623-2182

| | | | | | |
|-------------|-----|---|---|------|---|
| くらし安全安心課使用欄 | 登録日 | . | . | 登録番号 | — |
|-------------|-----|---|---|------|---|