**研修申込受付票**

本票をダウンロードしてご利用ください。　研修1件につき1枚ずつご記入をお願いします。

「講師向け研修」を受講いただいた方の申込みが優先されます。

定員に達し次第、受付終了となりますのでご了承ください。

**送付先**(公財)消費者教育支援センター 事業者向け消費者教育研修事務局

[j-kensyu2024@consumer-education.jp](mailto:j-kensyu2024@consumer-education.jp)

**申込者（講師）**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 企業・団体名 |  |
| 所属・役職 |  |
| 連絡先 | 住所/ |
| TEL/ |
| E-mail/ |

**研修を実施する企業・団体の連絡先**（申込者と同じ場合は記入不要）

|  |  |
| --- | --- |
| ご担当者氏名 |  |
| 企業・団体名 |  |
| 所属・役職 |  |
| 連絡先 | 住所/ |
| TEL/ |
| E-mail/ |

**希望する研修**

|  |  |
| --- | --- |
| カリキュラム  （☑は1つ） | 消費者トラブル　　　持続可能な社会　　　 マネープラン  製品安全（新人・若手のみ）　　　　インターネット取引（新人・若手のみ） |
| 受講者  （☑は1つ） | 新人・若手　　　　30代以上　　　　セカンドライフを見据えた世代 |
| 受講者数  （参加企業・団体数） | （集合研修の場合は参加企業・団体数もご記入ください） |
| 受講者の属性 |  |
| （例　　お客様相談室所属の社員　等） |
| 希望の研修方法  （☑は1つ） | 対面　　　　オンライン  eラーニング（動画教材（約30分）の提供、謝金支払対象外） |
| 時間（６０分など）  ※eラーニングを除く |  |
| 実施希望日 |  |
| 謝金 | 希望　　　　辞退 |
| ※謝金のお支払いは定員に達し次第終了となります  ※複数のお申込みをいただいても、謝金のお支払いは１回分となる可能性があります |
| 実施目的 | （今回、どのような目的で研修を実施されたいかご記入ください） |
|  |
| （以下、講師派遣を希望する場合はご記入をお願いします） | |
| 講師派遣場所  （住所など詳細） |  |

※ お問い合わせ先/公益財団法人消費者教育支援センター 事業者向け消費者教育研修事務局

(ＴＥＬ 03-5466-7341)