消費生活講座申込書（見守り活動者対象）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 講座名（研修名） |  | | |
| 日　　　　時 | 月　　　日（　曜日）　　　時～　　時  ※未定の場合は、おおよその予定時期で結構です。 | | |
| 場　　　　所 | 【施設名】  【住　所】 | | |
| 対象者  ※該当する項目に○をつけてください |  | 民生児童委員 | |
|  | 介護支援専門員（ケアマネージャー） | |
|  | 福祉・介護施設職員 | |
|  | ホームヘルパー | |
|  | ボランティア | |
|  | その他（　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 人　　　　数 | 人　　※おおよその予定人数で結構です。 | | |
| 主　 催 　者  （団　体　名） |  | | |
| 希望する内容  （複数回答可）  ※該当する項目に○をつけてください |  | 高齢者の消費生活トラブルの特徴 | |
|  | 高齢者をねらう特殊詐欺 | |
|  | 高齢者をねらう悪質商法（事例、クーリング・オフ制度の解説など） | |
|  | 見守り活動のポイント | |
|  | その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 希望する講師  ※該当する項目に○をつけてください |  | 消費生活相談員 | |
|  | その他の講師（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 実施方法  ※該当する項目に○をつけてください |  | 対面の講座（講義、グループワーク等） | |
|  | 講義形式のオンライン講座（Zoom） | |
|  | 双方向のオンライン講座（Zoom） | |
|  | 動画講座（YouTube動画又はDVD貸出） | |
| 担当者 | 団　体　名 | |  |
| 担当部署名 | |  |
| 担当者名 | |  |
| 電話番号 | |  |
| E-mail | |  |

（注）１　確定していない場合は「仮」で記入してください。

　　　２　申込み多数の場合は、ご希望に添えない場合がございます。ご了承ください。

　　　３　各項目について、別に資料等があれば記入に代えて添付いただいても結構です。

＜問い合わせ・申込先：京都府消費生活安全センター　企画・啓発係＞

ＴＥＬ：０７５－６７１－００３０　　　　ＦＡＸ：０７５－６７１－００１６

E-mail：kyo-shohisen@pref.kyoto.lg.jp