

(様式1)

## 消費生活サポーター一申出書

年 月 日

長野県知事様

申出者(本人)

氏名 印

私は、消費生活サポーターとして活動することを希望しますので、下記のとおり申し出ます。

記

(ふりがな) 氏名	
住所	〒
電話番号	(自宅) : (携帯) :
メールアドレス	
勤務先等	
〔消費者大学受講者と同程度の知識を有すると認められる場合(消費生活相談員等の資格を有する場合や消費者団体等における活動実績を有する場合など)は、設置要領第4条2項の規定により認定します。有している資格・経験等を記載してください。〕	

- ※「メールアドレス」のない場合は、空欄としてください。
- ※「勤務先等」の欄には、勤務先名、学校名、又は所属団体名等を記入してください。
- ※ この申出書は、勤務先等に記入がある場合は当該勤務先等へ、記入がない場合は市町村消費者行政担当課へ、誓約書(様式2)を添付して提出してください。
- ※ 上記の個人情報は、サポーターとしての積極的な活動を支援するため、市町村消費者行政担当課及び一緒に活動していただくサポーターの皆様提供させていただく場合がありますので、あらかじめ御承知願います。