

お申込日：平成 年 月 日

一般社団法人日本クレジット協会

クレジット教育センター（消費者・広報部内）宛

【FAX 03-5643-0081】

クレジット教育支援活動  
講師派遣の申込書（学校・教育機関用）

①お申込学校名		
②ご担当先生名・ ご担当教科		
③ご連絡先	電 話：	
	F A X：	
	e-mail：	
④ご希望の日時 ※原則、平日のみ	第1希望日時：平成 年 月 日（ ） ～	
	第2希望日時：平成 年 月 日（ ） ～	
	第3希望日時：平成 年 月 日（ ） ～	
⑤参加人数（予定） と属性	名	※学年や科などをご記入ください。
⑥開催会場	会場名：	
	住 所：〒	
	電 話：	
	最寄駅： 駅 (駅からの交通手段 徒歩・バス・タクシー 分)	
⑦開催趣旨・目的		
⑧ご希望のテーマ 時間・内容等		
⑨その他ご要望		

《お申込上の注意》

1. 本申込書には、必要事項を楷書ではっきりとご記入ください。
2. ご記入いただいた上記の氏名・所在地等の情報は、資料・教材の発送や連絡事務等に利用します。
3. 本申込書は学校・教育機関向けのものです。それ以外の方は別途お問い合わせください。

JCA 事務局 使用欄	受付日	受付者	確認者	回答日	備 考
	/			/	