

消費生活パートナー応募用紙

申込〆切：6月3日（水）必着

下記の必要事項をご記入の上、郵送、ファクスまたはEメールでお申し込みください。

| | |
|------|---|
| 郵送 | 〒980-8555(住所記入不要) 仙台市消費生活センター行 |
| ファクス | 022-268-8309 |
| Eメール | sim004140@city.sendai.jp（件名に「消費生活パートナー応募」と記入） |

※いただいた個人情報は本事業の運営目的以外には使用いたしません

| | | | |
|------------------|---------|----|----------------|
| 氏名 | フリガナ | | |
| | | | |
| 性別 | 男 ・ 女 | 年齢 | 歳 (令和8年4月1日現在) |
| 電話番号 FAX番号 | 電 話 : | - | - |
| | F A X : | - | - |
| 住所 | 〒 - | | |
| 応募動機 (200字以内) | | | |