

静岡県消費生活相談員人材バンク登録申出書

年 月 日

静岡県くらし・環境部県民生活課長 様

静岡県消費生活相談員人材バンクへの登録を希望するので、静岡県消費生活相談員人材バンク設置要領第3条第1項の規定により、以下のとおり申し出ます。

ふりがな			
1 氏名			
2 生年月日	年	月	日生（満 歳）
3 連絡先	郵便番号・住所	〒	
	電話番号		
	携帯電話番号		
	FAX番号		
	Eメールアドレス		
4 保有資格 （○をつけてください）		消費生活相談員（消費者安全法の法定資格）	資格の認定証書の写しを添付してください。
		消費生活専門相談員資格	
		消費生活アドバイザー資格	
		消費生活コンサルタント資格	
5 その他免許・資格【自動車免許等】	取得年月	免許・資格名等	
6 現在の勤務状況	勤務している ・ 勤務していない（いずれかに○をつけてください）		
7 職歴 （直近4箇所を記入）	年 月から	年 月まで	勤務先・職種等
8 勤務に関する希望	直ちに勤務を希望 ・ 将来的な勤務を希望（いずれかに○をつけてください）		
	勤務日数	週	日程度
	勤務時間	1日	時間程度
	勤務地 【いずれかに○を付け、④は（ ）内に記入】	①県内であればどこでもよい ②住所地の市町のみ ③住所地と次の市町（ ） ④その他（ ）	
	その他		
9 県からの情報提供の可否	<input type="checkbox"/> 郵送による情報提供（県民生活課が発行するリーフレットの送付等） <input type="checkbox"/> メールによる情報提供等（消費生活相談員募集状況のお知らせ等） ※上記「3」のメールアドレスに送信します。		

（注） 本申出書にご記入いただいた個人情報は、個人情報の保護に関する法律及び個人情報の保護に関する法律施行条例その他関係法令に基づき適正に取り扱うとともに、消費生活相談員の募集業務及び県からの消費生活に関する情報提供以外の目的で使用することはありません。