

※ お願い

お申し込みについては、次項の申込書を記載の上、派遣を希望する団体へ直接郵送、FAX、又はメールでお申込みください。

# 安全で安心なまちづくりアドバイザー派遣申込書

(株式会社トレース・サーチを希望される場合)

令和 年 月 日

申込者の団体・グループ名等：

連絡担当者の氏名：

住 所：

電話番号：

FAX 番号：

電子メール：

下記のとおり、安全で安心なまちづくりアドバイザー派遣を申し込みます。

## 記

|                                               |                                                                                                                                                                                                                   |                            |                   |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------|
| 希望するメニュー<br><br>※いずれかに<br>○をつけてくだ<br>さい。      | 1. 学校などの安全に関する相談、講話、指導、助言<br>2. 安全マップ作成方法などに関する相談、講話、指導、助言<br>3. 地域における安全で安心なまちづくりに関する相談、講話、指導、助言<br>4. 子ども・女性・高齢者などに対する安全教育のあり方などに関する相談、講話、指導、助言<br>5. 社会情勢の変化などにより起こる犯罪（特殊詐欺やインターネット社会を反映した犯罪など）に関する相談、講話、指導、助言 |                            |                   |
| 申 込 先<br><br>※お申込は、郵<br>送・FAX・メールで<br>お願いします。 | 〒880-0021<br>宮崎市清水3丁目2番12号<br>株式会社トレース・サーチ<br>・電 話：0985-89-4300<br>・FAX：0985-89-4310<br>・E-mail：tra-ce.sear-ch.020501@outlook.jp                                                                                  |                            |                   |
| 実施希望年月日                                       | 1. 令和 年 月 日 ( ) 時 分～ 時 分<br>2. 令和 年 月 日 ( ) 時 分～ 時 分<br>※ 講話時間：概ね 1時間～1時間30分程度                                                                                                                                    |                            |                   |
| 参加予定者人数                                       | 人                                                                                                                                                                                                                 | 今回アドバイザーを活用<br>されるのは何回目ですか | 1 初めて<br>2 ( ) 回目 |
| 開催予定場所                                        | 住 所<br><br>施設名<br><br>連絡先                                                                                                                                                                                         |                            |                   |
| 備 考                                           |                                                                                                                                                                                                                   |                            |                   |

※ 上記の講話時間は目安です。こちらの時間以外に希望がある場合はアドバイザーに御相談ください。