

神奈川県くらし安全防災局くらし安全部消費生活課長 様

## 神奈川県消費生活相談員有資格者名簿登載申請書

私は、神奈川県消費生活相談員有資格者名簿への登載を希望しますので、必要書類を添えて申請します。  
 なお、県内市町村消費生活行政主管課長へ名簿の登載を通知することについて了承します。

ふりがな 氏名		生年月日	昭・平 西 曆	年	月	日
住所	電 話					
	ファクシミリ					
	電子メール					

- ※ 県では、県・市町村の消費生活相談員の採用や講師選定の参考とするため「神奈川県消費生活相談員有資格者名簿」を作成し、市町村の消費生活行政担当課へ配布しています。
- ※ 同名簿には、上欄に記入していただいた個人情報のうち、氏名、年齢、居住地(市区町村名まで)のみを記載し、個人情報の取り扱いについては、充分配慮をいたします。

- 1 あなたは今後、県・市町村の相談員あるいは講師として活動することを希望しますか。  
 (□にチェックしてください。)
- ① 相談員勤務を希望する
- ② 啓発活動を希望する <  講師  執筆 >
- ③ 相談員・啓発両方の活動を希望する
- ④ 研修等の案内を希望する
- 2 現在取得している資格等について

相 談 員 関 連	ア	消費生活相談員(国家資格)	取得年	平・令 年			
	イ	日本産業協会消費生活アドバイザー	取得年	昭・平・令 年	有効期限	平・令 年	
	ウ	日本消費者協会消費生活コンサルタント	修了年	昭・平・令 年			
そ の 他	エ	国民生活センター消費生活専門相談員	取得年	昭・平・令 年	有効期限	平・令 年	
	カ	教諭(教科 ( ) )( ( ) )	取得年	昭・平・令 年			
	キ	栄養士	取得年	昭・平・令 年	管理栄養士	取得年	平・令 年
	ク	繊維製品品質管理士	取得年	昭・平・令 年			
	ケ	建築士( 級)	取得年	昭・平・令 年			
	コ	薬剤師	取得年	昭・平・令 年			
	サ	宅地建物取引士	取得年	昭・平・令 年			
	シ	旅行業務取扱管理者	取得年	昭・平・令 年			
	ス	日本語以外に話せる言語(日常会話程度)( 語、 語、 語、 語)					
	セ	ファイナンシャルプランナー( 級)	取得年	昭・平・令 年			
ソ	その他 (例 行政書士、貸金業務取扱主任者)						

3 相談員としての勤務状況について(民間も含む)

勤務先	勤務状況	備考
	月・週 日・ 時間勤務	
	月・週 日・ 時間勤務	
	月・週 日・ 時間勤務	

※添付書類 : 名簿登録の資格を有する証明書の写し