**シニア総合サポートセンター　個別相談会　参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| **お名前** | （ﾌﾘｶﾞﾅ） |
|  |
| **住所** |  |
| **電話番号** |  |
| **相談内容**  **（○を付けてください）** | 身元保証・任意後見・遺言信託・その他（　　　　　　　　　　） |
| **希望日時**  **（希望の番号を**  **お選び下さい）** | 2月21日（木）  ⑯10：00～11：30  ⑰13：00～14：30  ⑱15：00～16：30  12月25日（火）  ④10：00～11：30  ⑤13：00～14：30  ⑥15：00～16：30  1月23日（水）  ⑩10：00～11：30  ⑪13：00～14：30  ⑫15：00～16：30  12月13日（木）  ①10：00～11：30  ②13：00～14：30  ③15：00～16：30  1月11日（金）  ⑦10：00～11：30  ⑧13：00～14：30  ⑨15：00～16：30  2月12日（火）  ⑬10：00～11：30  ⑭13：00～14：30  ⑮15：00～16：30 |
| 第１希望（　　）・第２希望（　　）・第３希望（　　） |

**＜お申し込み・お問合せ＞**

シニア総合サポートセンター　名古屋支部

〒450-0002　愛知県名古屋市中村区名駅4-13-7　西柳パークビル3階

●お電話でのお申し込み→**052-526-0730（平日9：00～18：00）**

▲ＦＡＸでのお申し込み→**052-563-7103**

■メールでのお申し込み→**3s-nagoya@t-leo.com**