**2024年度　ライフプランセミナー参加申込書**

FAX：03-5793-9413

お申し込みは**開催日の2週間前までに**本申込書をFAXまたはE-MAILでご送信ください。

* **年金ライフプランセミナー（オンライン）  
  　 開催予定表**
* **年金ライフプラン事務局・講師養成セミナー開催予定日**

　　　12月13日（金）　　）

|  |
| --- |
| 9月15日（金） |
| 10月13日（金） |
| 11月15日（金） |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加  ご希望  セミナー | | 開催区分 | | | | 開催日 | |
| □ 年金ライフプランセミナー　□ 事務局・講師セミナー | | | |  | |
| 1  組  目 | □  夫婦  □  単独 | フリガナ |  | |  | | |
| 氏 名 |  | |  | | |
| 生年月 | 昭和 　　年　　 　月 | □ 男・□ 女 | 昭和 　　年　 　　月 | | □ 男・□ 女 |
| （単独参加の方）　配偶者の有無　　　□ 有・□ 無 | | |  | | |
| 2  組  目 | □  夫婦  □  単独 | フリガナ |  | |  | | |
| 氏 名 |  | |  | | |
| 生年月 | 昭和 　　年　 　　月 | □ 男・□ 女 | 昭和 　　年　 　　月 | | □ 男・□ 女 |
| （単独参加の方）　配偶者の有無　　　□ 有・□ 無 | | |  | | |
| 3  組  目 | □  夫婦  □  単独 | フリガナ |  | |  | | |
| 氏 名 |  | |  | | |
| 生年月 | 昭和 　　年　 　　月 | □ 男・□ 女 | 昭和 　　年　 　　月 | | □ 男・□ 女 |
| （単独参加の方）　配偶者の有無　　　□ 有・□ 無 | | |  | | |

※ おひとりでご参加の場合は、左の欄のみご記入ください。

※ 記入欄が不足する場合は、本申込書をコピーしてご利用ください。

※ 本申込書の様式（Word）は機構WEBサイト（ライフプランセミナーページ）にてダウンロードできます。

<https://www.nensoken.or.jp/seminar_forum/lifeplan/50s/>

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **貴基金名／御社名**  **ご住所および**  **連絡ご担当者様** | | 〒 | | |
| TEL |  | | FAX |  |
| E-mail |  | | | |

お問合せ先：　公益財団法人年金シニアプラン総合研究機構　長野・岡村

TEL: 03-5793-9411　　FAX: 03-5793-9413　　E-mail: [soumubu@nensoken.or.jp](mailto:soumubu@nensoken.or.jp)