様式第５号（第８条関係）

年　　　月　　　日

　高知県文化生活部県民生活課長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○市町村　○○課長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○消費生活センター所長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（公印省略）

**高知県消費生活相談員人材バンク登録者採用結果報告書**

　情報提供を受けた登録者について、高知県消費生活相談員人材バンク設置要領第８条第４項の規定により、下記のとおり報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 登録者氏名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １．消費生活相談員として採用する | | |
|  | 採用(予定)期間 | 年　　　月　　　日 ～　　　　年　　　月　　　日 |
| 勤務場所 |  |
| 勤務日数  （勤務時間） | 月 ・ 週　　　　　　日  　　　（　　　時　　　 分 ～　　　時　　　分） |
| ２．消費生活相談員として採用しない | | |
|  | 不採用の理由（具体的に記入してください。） | |

　　　　　　　　　　　　　　　　　（担当者）

|  |  |
| --- | --- |
| 職　　名 |  |
| 氏　　名 |  |
| 電話番号 |  |