千葉市消費者安全確保地域協議会
情報共有シート

情報提供者（機関）	機関名／事業所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 担当者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿　電話：＿＿＿＿＿＿＿＿ メールアドレス：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
情報提供日	
情報の種類 （該当するものに☑）	□　悪質商法に関する注意喚起 □　特殊詐欺に関する注意喚起 □　その他（　　）
共有範囲 （該当するものに☑）	□　協議会構成員間のみで共有 □　一般市民への注意喚起にも活用可
内容	
添付資料等 （該当するものに☑）	□　あり（資料名：　　） □　なし

【留意事項】

- 本シートは、構成員間で消費者被害の未然防止や早期発見を図るための情報共有を目的としています。
- 個人を特定できる情報や機密情報は記載しないでください。
- 緊急性や公益性を踏まえ、消費生活センターが内容を確認した上で配信します。

【提出先】

千葉市消費生活センターへメールで提出してください。

（送付先メールアドレス：shohisha-kyogikai@city.chiba.lg.jp）