

「高齢者向け 詐欺・防犯対策 体験型研修」 の講師を派遣します

◎「高齢者向け詐欺・防犯対策体験型研修」とは

- ・ 特殊詐欺について知識を持っても、実際に犯人からの電話を受けると、多くの方が慌てたり動揺したりするなどして被害に遭っています。
- ・ このため、犯人からの電話を模擬体験して対処法（断り方など）を実践してもらう等の方法により、特殊詐欺に対する具体的・実践的な対応力を身につけてもらう研修を県内各地で実施します。

※群馬県からの委託事業として「ライフライン・サポート株式会社」が実施しています。

1 主な対象

- ・ ふれあいいきいきサロン
- ・ 自治会や町内会の会合
- ・ 老人クラブ など講師が出向き、実施します。

※いずれもおおむね 10 人以上の団体とします。

2 内容

- ・ 特殊詐欺の現状と手口
 - ・ だまされている人の心理状況
 - ・ 詐欺電話の体験と対処法の実践 など
- ※所要時間は 1 時間程度です。



3 実施時期

令和 8 年 3 月 1 5 日まで（土日、祝日、夜間も実施可能です。）

4 講師

一般社団法人 群馬県防犯設備協会職員

5 費用

無料（ただし、会場費や開催広告費は開催団体の負担となります。）



6 申込み

(1) 申込期間

随時（希望日の 1 か月前までにお申し込みください。）

(2) 申込方法

所定の申込書（裏面に掲載）により、ファックスでお申し込みください。

※講師の都合により日程調整をお願いすることがあります。

(3) 申込先

前橋市西片貝町 4-16-18 アミックビル
ライフライン・サポート株式会社 担当 柴田

TEL 027-289-4236
FAX 027-289-4237

「高齢者向け 詐欺・防犯対策 体験型研修」講師派遣申込書

令和 年 月 日

ライフライン・サポート株式会社 担当 柴田 あて
(FAX 027-289-4237)

【申込者】

団体名：_____
所在地：_____
担当者：_____
連絡先電話番号：_____
連絡先FAX番号：_____

1 開催希望日時

第一希望	月	日 ()	時	分～	時	分
第二希望	月	日 ()	時	分～	時	分
第三希望	月	日 ()	時	分～	時	分

2 開催場所

施設名：_____
所在地：_____
電話番号：_____ () _____

※他の会合の一部として開催する場合は、その名称：

3 参加予定人数：_____人

4 実施内容に関する希望

※以下は御記入の必要はありません。

「高齢者向け 詐欺・防犯対策 体験型研修」派遣承り書

次のとおり承りました。

1 日 時 月 日 () 時 分～ 時 分

2 場 所

3 担 当 者 ライフライン・サポート(株)担当 柴田 電話 027-289-4236

4 連絡事項