

上尾市まなびすと指導者バンク登録・変更申請書

上尾市まなびすと指導者バンク要綱第4条第1項の規定に基づき、次のとおり申請します。

フリガナ		フリガナ			性別
氏名		雅号 ペンネーム			男・女
■住所	〒 ー	生年月日 （年齢を年齢層で掲載します）			
		年 月 日			
■電話番号	()	■FAX番号	()		
■携帯電話	()	■E-mail	@		
分類		内容			
指導概要 PRなど (90字以内で 記入してください。)					
活動実績					
資格			所属団体等		
	関係書類	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
指導の条件	対象	<input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 青年 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> その他 ()		曜日	<input type="checkbox"/> 月曜 <input type="checkbox"/> 火曜 <input type="checkbox"/> 水曜 <input type="checkbox"/> 木曜 <input type="checkbox"/> 金曜 <input type="checkbox"/> 土曜 <input type="checkbox"/> 日曜 <input type="checkbox"/> 応相談
		指導形態	<input type="checkbox"/> 実技 <input type="checkbox"/> 講義 <input type="checkbox"/> その他 ()		時間帯
	教材費	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要 (円)		謝礼 (2時間単位)	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要 (円)

この申請書に記載されている情報について、指導者名簿に掲載し一般に公開すること（■印を除く）、及び学習者に連絡先（■印を含む）を情報提供することについて同意します。

_____年 月 日 氏名（自署）