

潟上市教育委員会 様

潟上市生涯学習人材バンク登録申請書

「記入例」をご参照のうえ、以下の欄に該当事項等をご記入ください。

| | | | | |
|-----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| 氏名 (団体代表者名) | (フリガナ) | | 性別 | 生まれた年 |
| | | | 男・女 | M・T・S・H 年 |
| ※ 連絡 先等 | 自 宅 | 住所 | 〒□□□□-□□□□ | |
| | | 電話番号 | FAX番号 | |
| | | 携帯番号 | E-Mailアドレス | |
| | 勤 務 先 等 | その他連絡場所として希望する場合のみ記入 | 名称 (会社名等) | |
| 住所 | | | 〒□□□□-□□□□ | |
| 電話番号 | | | | |
| 所属団体名 | | | | |
| 指導内容 | | | | |
| 主な活動歴 資格・免許等 | | | | |
| 指導 希望 地域 | <input type="checkbox"/> 全市域 | 指導 希望 対象 | <input type="checkbox"/> 乳幼児 | |
| | <input type="checkbox"/> _____小学校区 | | <input type="checkbox"/> 小・中学生 | |
| | <input type="checkbox"/> _____中学校区 | | <input type="checkbox"/> 高校生以上 | |
| | <input type="checkbox"/> その他 _____ | | <input type="checkbox"/> 特にこだわらない | |
| | | <input type="checkbox"/> その他 _____ | | |
| 公表を希望しない事項 性別・生まれた年・その他 () | | | | |
| 備考 | | | | |

登録の内容を潟上市生涯学習人材バンクに登録し、人材名簿及びホームページ(予定)に掲載することに同意します。(※1については、全て非公開事項となります。)

令和 年 月 日

氏名(自署) _____