

# 『えいぶるバンク』講師登録用紙

		登録番号	—
ふりがな		生年	性別
氏名		昭和	年
		平成	
住所	〒		
連絡先	☎	FAX	
	(携帯) ☎	E-mail	
種類(講座名)		いずれかに○印を付けてください。 1. すぐに開講したい 2. 開講要望があれば教えてもいい。	
内容 (できるだけ詳しく)			
講師経歴			
取得資格及び所属団体等	〈合格証書、認定書等の添付をお願いします。〉		
対象者 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 親子 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中・高校生 <input type="checkbox"/> 成人 <input type="checkbox"/> 男性のみ <input type="checkbox"/> 女性のみ <input type="checkbox"/> 限定なし <input type="checkbox"/> その他( )		
活動可能曜日 (複数回答可)	<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"/> 祝日 <input type="checkbox"/> 限定なし <input type="checkbox"/> その他( )		
活動可能時間 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 午前( ) <input type="checkbox"/> 午後( ) <input type="checkbox"/> 夜間( ) <input type="checkbox"/> 限定なし <input type="checkbox"/> その他( )		
所要時間・回数		対象人数	
会場要件		内容について 問合せがきた時の 連絡先公開	<input type="checkbox"/> 自宅電話 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 事務局通しのみ可 <input type="checkbox"/> 否
必要物 経費等			
(一財) 鹿島市民立生涯学習・文化振興財団の『えいぶるバンク』へ登録を申し込みます。 令和 年 月 日 (本人署名) _____			

\*この情報については、エイブル倶楽部の事業及び講座以外には使用いたしません。

問合先 〒849-1312 鹿島市大字納富分 2700-1  
 エイブル事務局(鹿島市生涯学習センター・エイブル2階)  
 ☎(0954) 63-2138 FAX(0954) 63-3424

受付印

供 覧	館長	事務局長	担当

受付者: