

登録番号

生涯学習講座講師登録申請書

年 月 日

大石町教育委員会
生涯学習課長 様申請者 ^{ふり}氏 ^{がな}名

生年月日 年 月 日生

住 所

連 絡 先

下記のとおり登録します。

記

【登録情報】

ふりがな 講師名	(登録申請者名と異なる場合のみ記入)		
資格など			あり ・ なし
講座名 (研究分野)		講師経験 (ありの場合は、 詳細を記入)	(記入例) 令和〇年〇月〇日 □□市で△回実施
講座内容 及び時間			
	分 ×		講座数
講師等 依頼可能日	(記載例) 〇曜日の午前〇時〇〇分から午後〇時〇〇分		
登録期間	受付日 から 2 年間		

●以下の項目にお答えください。

町内小中学校、その他町内関係各所から講座に関する問い合わせがあった場合、氏名及び連絡先を提供してよろしいでしょうか。

はい ・ いいえ

大口町生涯学習講師登録 記入の手引き

- ・各欄を楷書で記入してください。
- ・「氏名」及び「講師名」には、ふりがなを忘れずに記入してください。
- ・登録延長の申し出がない場合は、登録期間が終了します。
- ・登録申請者名と講師名が異なるときは、それぞれに記名をお願いします。
- ・講師依頼が決定した際には、講師料等の振り込みに係る口座登録の手続きが別途必要です。

【連絡先】

〒480-0126

愛知県丹羽郡大口町伝右一丁目47番地

中央公民館内 生涯学習課 社会教育担当

電話 0587-95-3155

Mail gakushuu@town.oguchi.lg.jp