

様式第1号（第3条関係）

生涯学習人材バンク登録申請書兼台帳

あきる野市教育委員会 殿

次のとおり生涯学習人材バンクへの登録を申請します。また、太枠内の情報を公開することに同意します。

年 月 日

氏名（代表者名）

㊞

個人	フリガナ 氏名		性別	男・女	生年月日	年 月 日	推薦を受けた 団体の名称	
団体	フリガナ 名称		代表者氏名				担当者氏名	
連絡先	住所又は所在地							
	電話番号		ファックス番号					
	日中連絡可能な 連絡先（携帯電話）		電子メールアドレス					
支援内容								
支援対象者	1 指定しない 2 指定する <input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生（ <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女） <input type="checkbox"/> 高校生（ <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女） <input type="checkbox"/> 社会人（ <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女） <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> その他（ ）						備考	
支援できる時間帯 （○印を付けて ください。）	日	月	火	水	木	金		土
	午前							
	午後							
夜間								
支援希望地域	<input type="checkbox"/> 市内全域 <input type="checkbox"/> その他（ ）							
謝礼	1 要しない 2 要する <input type="checkbox"/> 交通費・弁当代程度 <input type="checkbox"/> その他（ ）							
支援内容に関する 資格・経歴 ・所属団体								
登録分野								

※添付書類（団体の場合） （1）会則又は規約 （2）会員名簿