

美咲町生涯学習人材バンク登録者紹介申込書

令和 年 月 日

美咲町教育委員会 様

申込者氏名 _____

(〒 _____)

住 所 _____

電話番号 (_____)

Fax 番号 (_____)

Email _____ @ _____

下記のとおり人材バンクを利用したいので、登録者の紹介をお願いします。

申込者 概要	団体名又は個人名		構成 人
	定期的な活動等		

希望する登録者(講師・指導者)氏名・団体名	学習テーマ・講演タイトル		
学 習 の 内 容 登録者への希望	学習会の回数、学びたいこと、選んだ理由や希望などをご記入ください。		
実施希望日時	令和 年 月 日 () : ~ : (継続の場合 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日)		
実施場所(施設)	所在地 連絡先	Tel ()	
参加予定人数	人(男性 人・女性 人)		
参加者内訳	小学生以下 中学生 高校生 成人 高齢者 障がい者 その他()		
備 考			

※ 実施日の1ヶ月前までに教育委員会生涯学習課へ提出してください。

【生涯学習課】 Tel. 0868-66-3086 Fax. 0868-66-3730

Email syougai@town.okayama-misaki.lg.jp