

子ども文化講座 講師応募企画書

令和 年 月 日

1 講師情報

氏名	ふりがな	生年月日	昭和 年 月 日	年齢	歳
住所	〒 -				
電話番号	- -	携帯電話	- -		
E-mailアドレス	@				
資格・肩書等					
アシスタント	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 必要な場合その理由 () 				

2 講座企画内容

対象区分	子ども向け(小学生対象)講座				
講座名					
講座内容及び講座紹介文					
講座定員	人	教材費(全回分・受講生1人当たり)	円		
対象学年	年生 ~ 年生	親の参加 (○で囲んでください)	可	・	不可
開講希望会場 (複数選択可)	下記から選んでチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 活動室1 <input type="checkbox"/> 活動室2 <input type="checkbox"/> 活動室3 <input type="checkbox"/> 活動室4				
希望回数	回	※1回~3回の間で開講回数をご記入ください。			
開講希望日時	曜日	開講希望時間(希望する開講時間をご記入ください。)			
第1希望	()曜日	:	~	:	(時間 分)
第2希望	()曜日	:	~	:	(時間 分)
第3希望	()曜日	:	~	:	(時間 分)
第4希望	()曜日	:	~	:	(時間 分)
受講生が持参するもの					
使用を希望する付属設備	下記のうちから必要なものを選んでチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> CDラジカセ <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> ワイヤレスマイク <input type="checkbox"/> ホワイトボード <input type="checkbox"/> ピアノ <input type="checkbox"/> その他() ※シビックセンターにない設備については、ご自身でご用意ください。なお、使用する設備は講師が準備・片づけを行ってください。				

※ご記入いただいた個人情報については、本事業以外には一切使用いたしません。 [裏面へ](#)

3 講座内容詳細

	講座内容
第1回	
第2回	
第3回	