

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 平成	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	