

提出日： 年 月 日

【1】連絡先 必要に応じて依頼者に伝えます。

連絡先 (グループの 場合は代表 者の連絡 先)	フリガナ		年代	10代以下	20代	30代	40代
	氏名			50代	60代	70代	80代以上
	フリガナ						
	登録者名	※ペンネームやグループ名など、公開する名前をお書きください。上記氏名と同じ場合記入不要					
	※該当するものをすべて記入してください。依頼者に伝えてよい連絡方法には☑をつけてください。						
	<input type="checkbox"/> TEL						
	<input type="checkbox"/> FAX						
<input type="checkbox"/> 携帯TEL							
<input type="checkbox"/> メールアドレス							
住所 (非公開)	〒						

【2】活動内容 必要に応じて依頼者に伝えます。

講座名 (20字以内)	ジャンル (アルファベット)	※該当するものに○	
		指導	披露(公演) 講演
過去2年間の 活動報告 (依頼内容、 区民利用施 設・福祉保健 施設等での活 動など)			
対象者の年代	乳幼児(親子)	小学生	中高生 大人 高齢者 どなたでも
	その他：		
対象人数			
経費	材料費：	円/人	その他：
対応可能な曜日	月 火 水 木 金 土 日	いつでも	その他：
対応可能な時間帯	午前 午後 夜間	いつでも	その他：
資格・指導の 経験・活動歴			

○複数の講座を登録されている方は、1講座につき1枚のご記入をお願いします。