

大山町生涯学習人材バンク登録申請書(団体用) 登録 No.

ふりがな 団体名		ふりがな 代表者名	
連絡先	住所	代表者電話	
		FAX	
	携帯電話	Eメール	
自宅以外に連絡するときの曜日・時間帯			
登録内容	分野	内容	
PR 資格・経験等			
希望する対象者等	例、幼児・児童 学校教育援助 青少年 成人一般 女性 男性 高齢者 親子 団体 行政支援 限定なし等		
活動可能日と時間帯	月 火 水 木 金 土 日 全部		
	午前 午後 夜間 終日 その他( )		
活動可能地域	町内どこでも可・その他( )		
実費等	交通費・材料費・その他( )		
特記事項	(非公開項目等)		

◎ 登録された情報は、利用者から要請があった時点で公開します。

◎ 「連絡先」以外の情報は、原則として「大山町立図書館ホームページ」で公開します。

大山町生涯学習人材バンク設置要綱の趣旨に沿い、生涯学習ボランティアとして、上記のとおり登録することを申請します。

年 月 日 団体名 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ 印

(あて先) 大山町教育委員会

事務局記載欄	年 月 日 受付	担当者	
--------	----------	-----	--