

大山町生涯学習人材バンク登録申請書(個人用) 登録 No.

ふりがな 氏名		生まれ年	明・大・昭・平 年生まれ	性別	
連絡先	住所			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()				
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、上記のとおり登録することを申請します。

年 月 日

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	
--------	----------	-----	--