

生涯学習人材バンク候補者推薦書

年 月 日

(あて先)えびの市生涯学習推進会議

私は、えびの市生涯学習人材バンク設置要綱に基づき、下記の人を推薦します。

推薦者

住 所

氏 名

電話番号

フリガナ		性 別	男 ・ 女
氏名		生年月日	T・S・H 年 月 日
住所	えびの市大字 (※指導者一覧表による公表は「自治会」のみとします (自治会 班))		
連絡先	電話番号(-) F A X (-) (※指導者一覧表により公表いたします。)		
指導分野			
指導要件	時 間	<input type="checkbox"/> いつでも可 <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 夜間	
	曜 日	<input type="checkbox"/> いつでも可 <input type="checkbox"/> 月曜 <input type="checkbox"/> 火曜 <input type="checkbox"/> 水曜 <input type="checkbox"/> 木曜 <input type="checkbox"/> 金曜 <input type="checkbox"/> 土曜 <input type="checkbox"/> 日曜	
	指導可能地域	<input type="checkbox"/> 市内全域 <input type="checkbox"/> その他()	
	送 迎	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	
謝礼金	<input type="checkbox"/> ()円/回(約 時間) <input type="checkbox"/> 無償 <input type="checkbox"/> その他()		
指導条件	※受講者が準備するものや、材料費等があれば記入してください。		
備考			

えびの市生涯学習人材バンクに指導者として登録され、「生涯学習人材バンク登録指導者一覧表」により公表されることを承諾します。

年 月 日

氏 名