| まちの先生バンク登録申請用紙記入日：西暦　　　年　　月　　日 |
| --- |
| まちの先生氏名 | フリガナ | 該当するカテゴリ☑にチェック | □子育て・教育　□福祉活動□地域活動　□自然環境　□食・健康　□ものづくり　□芸術　□歴史・文化　□防災・被災地支援　□SNS関係　□教育　□国際活動　□人権・平和推進□男女共同参画　　□他団体の支援　□その他( 　　　　　　 ) |
|  |
| 連絡先 | 担当名□同上 | フリガナ | TEL（携帯）TEL（自宅） |  |
|  |  |
| E-Mail |  | 連絡のつきやすい時間帯・手段☑にチェック | □メール　□電話(曜日/時間帯：　　　　　　　　　　　） |
| 住　所 | (〒 ) |
| 先生のプロフィール活動履歴・実績取得資格所属団体名等　　　　　 | 生年月 | 西暦　　　　　　　　　年　　　　　　　月　 | 年齢 | 　　　　　歳 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| ★活動可能な曜日☑にチェック　※複数選択可 | □月曜日　□火曜日　□水曜日　□木曜日　□金曜日　□土曜日　□日曜日　□祝日　　□いつでも可能 |
| ★活動可能な時間 | □いつでも可能　　　　□希望時間　午前　　　　**: 　～　　　　:**　　　　午後　　　　**:　　　～　　　　:** |
| 授業受講対象者 |  |
| ★主な活動場所☑にチェック　※複数選択可 | □明石市　□加古川市　□高砂市　□稲美町　□播磨町　□その他( 　　　 )□かこむ　□自宅　　□公民館( 　 ) |
| 受講者受け入れ可能数 | 　　　　　　　　　名 | **オンライン授業** | 　□可能　　□不可 |
| Kaco-LAB.の登録☑にチェック　 | □ある　　　□ない | **ない場合今後登録** | □する　　□しない　　□未定 |
| 東ハリマくらし学校☑にチェック　 | □開催したい　□開催しない | **ない場合今後登録** | □希望する　　□希望しない　　　□未定 |
| ★授業の概要実施内容 |  |
| ★授業開催の目的 |  |
| ★講師PRポイントまたは授業PRポイント |  |
| 依頼された場合にかかる必要な経費、講師料を具体的にお書きください |  |
| 事業に必要な備品☑にチェック　 | □自分で準備する　□依頼者に準備してもらいたい |
| 個 人 情 報 の 取 扱 い に つ い て | ご 記 入 い た だ い た 個 人 情 報 の う ち、 氏 名 （ 団 体 名 ）・ 活 動 可 能 な 曜 日 ・ 登 録 内 容 を **まちの先生 ガ イ ド** 並 び に **ホ ー ム ペ ー ジ** に 掲 載 し 、コ ー デ ィ ネ ー ト の 際 には依 頼 者 に 連 絡 先 を 提 供 い た し ま す 。上 記 の こ と に つ い て 了 承します。　　　　　　　　　　**ご署名** |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| スタッフ記入確認メモ | 受付日 | 受付者 | 審議日 | 通知日 | 通知担当者 |
| * 記入漏れチェック、署名の確認
* 政治、宗教、営利を目的とする者（個人及び団体）は登録することができない。
* その他、写真、別添資料の提出
 |  |  |  |  |  |