ID 番号【　　】

まちの先生バンク登録申請用紙

記入日：西暦　　年　　月　　日

<table>
<tr><td rowspan="2">まちの先生
氏名</td><td colspan="2">フリガナ</td><td rowspan="2">該当する
カテゴリ
☑にチェック</td><td rowspan="2">☐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
（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">連絡先</td><td rowspan="2">担当名
☐同上</td><td>フリガナ</td><td>TEL（携帯）</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>TEL（自宅）</td><td></td></tr>
<tr><td>E-Mail</td><td></td><td>連絡のつきやすい時間帯・手段
☑にチェック</td><td>☐メール　☐電話
（曜日/時間帯:　　）</td></tr>
<tr><td>住　所</td><td colspan="3">（〒　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="10">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</td><td>生年月</td><td>西暦　　年　　月</td><td>年齢</td><td>歳</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>★活動可能な曜日
☑にチェック
※複数選択可</td><td colspan="4">☐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</td></tr>
<tr><td>★活動可能な時間</td><td colspan="4">☐いつでも可能　　☐希望時間　午前　　：　～　　：　　午後　　：　～　　：</td></tr>
<tr><td>授業受講対象者</td><td colspan="4"></td></tr>
</table>

ID 番号【　　】

★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					