

親子向け講座開設申込書

フリガナ		性別		男 ・ 女	
講師氏名		生年月日		昭和 ・ 平成 年 月 日	
フリガナ					
講師表示名					
住所		〒 -			
電話(自宅)		FAX			
電話(携帯)		メールアドレス			
講座名		講座回数		5回 ・ 10回	
講座内容		第一			
開設希望日	第一希望	希望会場		第二	
	第二希望			第三	
※を該 ご記 簡所 に く だ さ い 。 は	◆曜日(曜日) ※24時間制でご記入下さい。 ◆(開始時間) 時 分～(終了時間) 時 分	優先順位		□ 会場優先	
	□ 毎週 □ 月2回 (第1・3) ・ (第2・4) ・ (どちらでも) □ 月1回 (第1) ・ (第2) ・ (第3) ・ (第4) ・ (どこでも)			□ 日程優先 └─□ 曜日優先 └─□ 時間優先	
		※どちらかに○ または✓をご記 入ください。			
		定員		15組以上で設定 (原則、定員を超えた場合は抽選となります) _____ 組	
免許 ・ 資格		対象 年齢			
特技 ・ 自己PR		教材費		全回分の合計(1組分) _____ 円	
		付属設備			
増設		定員を大幅に超過した場合、同一曜日、同一時間帯、同一会場で増設 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否			
受講希望者から直接、講師の方に問い合わせたい旨の 連絡があった場合の対応について		□ 自宅電話番号を教えてもよい		□ その都度電話で確認	
		□ 携帯電話番号を教えてもよい			

※メールアドレスは、事務局からの連絡が届く、常時お使いの携帯電話等のメールアドレスをご記入下さい。

※開設希望日及び会場は必ず記入して下さい。(会場等の都合により希望どおりにならないこともあります。)

※提供いただいた写真や、特技・PR等はホームページで公開されますので、ご了承ください。

※記載された内容は、個人情報については目的外の利用はいたしません。

※講師表示名は、講師氏名の漢字・ひらがな・カタカナ表示のみ可とします。複数講座の場合は表示名を統一して下さい。