

## 《講師・指導者 登録票》

小山市教育委員会  
教育長 濱口 隆晴 様

※必要事項記入または○印でお願いします。

講師・指導者としての登録を ( 承諾 ・ 変更 ・ 辞退 ) します。
--

住 所	( 〒      -      )		
フリガナ	性 別	連絡先(電話番号等)	
氏 名	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日	(      )
※連絡先(電話番号等)の小山市ホームページ上への掲載		・可      ・不可	

指導できる 分野・技術	※30字以内
----------------	--------

指導可能な地域	1. 小山市内 2. 栃木県内		
指 導 対 象 者	1. 青少年 2. 成人 3. 高齢者 4. その他(      )		
指導可能日	曜日 (      ) 時間帯(午前・午後・夜)	その他(限定なし要相談等)	

職業・肩書 資格等	※45字以内		
経 歴	年 月 日	内 容 (3つ以内)	

最近の 指導歴	年 月 日	内 容 (3つ以内)	ボランティア講師
			・可
			・不可

※冊子・ホームページ掲載時、内容を一部省略させていただく場合がございますのでご了承ください。

上記の内容について、インターネット・冊子・窓口等で小山市が第三者に情報提供することを承諾します。

令和   年   月   日      署名 \_\_\_\_\_

No	
----	--