

【個人用】

生涯学習支援者バンク登録申請書【非公開情報】

◆登録番号	A	—			←新規登録の方は記入不要です。
◆申請区分	<input type="checkbox"/> 新規登録 <input type="checkbox"/> 登録更新 <input type="checkbox"/> 登録内容の変更（変更部分のみ記入）				

※登録更新の場合は◆の箇所のみ記入して下さい。更新時変更箇所がある場合は変更する部分も記入して下さい。

ふりがな				生 年	性 別	
◆氏 名				昭和 平成	年生まれ	男・女
	<p>※登録者が18歳未満の場合は親権者の同意が必要です</p> <p>私は上記未成年者の生涯学習支援者バンクへの登録に同意します。</p> <p>親権者（住所）.....</p> <p>※自署（電話）.....（氏名）</p>					
住 所 連 絡 先	※いずれかにチェックをお願いします。 <input type="checkbox"/> 自 宅 <input type="checkbox"/> 勤務先等（名称をご記入願います）					
	〒					
	電話番号				FAX	
	携帯番号					
メールアドレス						
連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール ※いずれかをチェックしてください。					
活動分野	<p>※活動内容が該当する分野の□欄に、チェックを入れてください。（複数回答可）</p> <p> <input type="checkbox"/>スポーツ <input type="checkbox"/>舞踊・演劇 <input type="checkbox"/>音楽 <input type="checkbox"/>美術 <input type="checkbox"/>自然科学・医学 <input type="checkbox"/>外国語 <input type="checkbox"/>文 学 <input type="checkbox"/>歴史・地理 <input type="checkbox"/>社会教育 <input type="checkbox"/>家庭・生活・趣味 <input type="checkbox"/>その他（ ） </p>					
活動内容	※具体的に記入してください。					
区・財団 地域事業 への協力	<p>※あなたの活動情報の一部を公開することに同意し、新宿区及び新宿未来創造財団または地域団体などが実施する生涯学習活動の指導・企画運営にご協力をいただけますか？</p> <p><input type="checkbox"/>可能な範囲で協力する→裏面『公開情報』にご記入願います。 <input type="checkbox"/>協力しない</p> <p>※ご協力は義務ではありません。また、ご協力内容・範囲は裏面の様式で指定することができます。</p>					

【事務局使用欄】

事務局長	企画経営部長	企画経営課長	地域・子ども 部長	担当課長	担当係長	担 当 (決裁後入力)	担 当 (受付)

■生涯学習支援者バンク登録申請書【公開情報】

※この書式には、**公開を希望する登録情報のみを記入**してください。

なお、連絡先は公開せず、情報照会者から登録者あての連絡希望があった場合に限り、登録者ご本人のご了解をいただいたうえで連絡先を照会希望者に開示いたします。

ふりがな			性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
公開する氏名 (芸名・ペンネーム なども掲載可です)			年齢	() 歳代 <input type="checkbox"/> 公表しない
活動について	●活動内容			
	●自己PR			
ホームページ	<u>http://</u> _____ ●公開可能な URL をお持ちの場合は、ご記入ください。			
公的資格 (専門的知識、 技能、経験等)	※資格等を証明するものがある場合は、証明書の写しを添付してください。			
協力可能な 内容	<input type="checkbox"/> 講師として <input type="checkbox"/> 指導者として <input type="checkbox"/> その他()			
活動可能な 地域等	<input type="checkbox"/> 新宿区全域 <input type="checkbox"/> その他()			
活動可能な 曜日時間等	・()曜日 ・()時頃 ・月に()回程度			
指導対象	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> どなたでも		
	年齢層	<input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 青少年 <input type="checkbox"/> 成人 <input type="checkbox"/> どなたでも		
	程度	<input type="checkbox"/> 初心者 <input type="checkbox"/> 経験者 <input type="checkbox"/> どなたでも		
謝礼希望の 有無・金額	<input type="checkbox"/> 有	[希望謝礼額= 円/1回あたり()時間] [他に交通費・資料代・()等の実費負担有り]		
	<input type="checkbox"/> 無	[ただし、交通費・資料代・()等の実費負担有り]		

同意書

上記の申請書の情報を公益財団法人新宿未来創造財団によるリスト作成及び生涯学習支援者バンク実施要綱第8条に規定する人材情報の提供に使用することに同意します。

令和 年 月 日

氏名 _____