

講師連絡先の照会申込書

長久手市生涯学習講師人材バンクリストに掲載されている下記の講師の連絡先をおしえてください。
 なお、回答された情報は学習以外の目的で使用しません。

令和 年 月 日

氏 名 団体名(代表者) ※必須	
郵便番号 住 所 ※必須	〒
電話番号 ※必須	

連絡先を知りたい 講師名	1	氏 名 いずれかに番号を記入 (ホームページでの掲載番号 番) (リスト での掲載番号 番)	【回答欄:講師連絡先】 住所: 〒 TEL:
	2	氏 名 いずれかに番号を記入 (ホームページでの掲載番号 番) (リスト での掲載番号 番)	【回答欄:講師連絡先】 住所: 〒 TEL:
	3	氏 名 いずれかに番号を記入 (ホームページでの掲載番号 番) (リスト での掲載番号 番)	【回答欄:講師連絡先】 住所: 〒 TEL:
	4	氏 名 いずれかに番号を記入 (ホームページでの掲載番号 番) (リスト での掲載番号 番)	【回答欄:講師連絡先】 住所: 〒 TEL:

今回は、どのような講座・催しのためにリストをご利用になりますか。 ※必須	
---	--

太枠内は、申請者の記入必須項目です。

【回答への流れ】

- ・照会申込書を記載してください。
※理由は学習目的とし、営利目的等の場合はお伝えできません。
- ・窓口又はメール、FAXで市生涯学習課へ提出してください。
- ・個人情報の関係があり、その場で回答できません。
※郵便通知での回答になります。1週間ほどかかりますのでご了承ください。