

体験教室講師申込書

平成 年 月 日

講師名.....

〒.....

住所.....

携帯番号.....

自宅番号/FAX.....

E-mail.....

体験講座名	※わかりやすくイメージしやすい15文字程度のタイトル						
募集人数	名						
体験内容（チラシ掲載のため 40文字以内 ）							完成画像の有無
							<ul style="list-style-type: none"> ・ あり ・ なし ・ info@toin-ca.org へ送信する
希望日時 ※ 第3希望までご記入ください							
第1希望		第2希望			第3希望		
月 日 ()		月 日 ()			月 日 ()		
時 ~ 時		時 ~ 時			時 ~ 時		
参加者 持ち物							
参加者 材料費							
希望される部屋	※基本：教育委員会南口ビーですが、音楽関係等は部屋で行います						

椅子・机・スポットライト・延長コード・ホワイトボード以外はご用意ください