放課後子どもプラン学習アドバイザー登録書

ふりがな			
団体名・氏名			
生年月日	年　　月　　日生	性別	男　　女
現住所	〒　　－		
自宅電話	（　　）		
携帯電話	（　　）		

プログラム案

プログラム名	必要なスタッフ数　　名

プログラムの目的

内容

・ 材　料　　予算額　　円

・ 参加可能人数　　・ 所要時間

活動可能な地域　　※○をつけてください

1　三根小学校　　2　大賀郷小学校　　3どちらでもよい

※八丈町教育委員会記入欄

	受　付	登　録	安全管理員	
日付				
担当				