

【Wee+ 講師エントリーシート】

年 月 日

お名前 <small>ふりがな</small>		生年月日(西暦)	年 月 日
住所	〒 ー		
連絡先電話番号		FAX番号	
E-mailアドレス			
ケータイアドレス			
講座開始予定	年 月 日		
講座開催可能時間 (可能な曜日記入・時間帯にチェック 入れて下さい)	《 曜日》	時間	: ~ :
	《 曜日》	時間	: ~ :
	《 曜日》	時間	: ~ :
講座内容	No.	講座内容	金額
	1		
	2		
	3		
プロフィール (活動内容・資格など)			
講師等実績			
WebサイトURL	なし ・ http://		
ブログURL	なし ・ http://		
Twitterアカウント	なし ・ http://twitter.com/intent/user?screen_name=		
Facebookアカウント	なし ・ http://www.facebook.com/		
Wee+知ったきっかけ	1. 友人・知人の紹介[ご紹介者名 :]		
	2. メディア[媒体名 :]		
	3. ネット検索 4. その他[]		

※必要事項をご記入の上、FAXもしくは郵送にてお申し込みください。追って詳細をご連絡いたします。

●FAX番号 : 0265-96-7996

●郵送先宛名 : 〒399-4431 伊那市西春近6054

アクティブエイジングプラザwee+