

リビングカルチャー倶楽部講師登録用紙－２

教室名	
開講スケジュール	<input type="checkbox"/> 毎週 <input type="checkbox"/> 隔週 <input type="checkbox"/> 月一回 <input type="checkbox"/> その他 ()
希望開講回数	(例 全2回 全4回 等)
開講希望曜日	<input type="checkbox"/> 第1・第2・第3・第4・第5 月曜日・火曜日・水曜日・木曜日・金曜日・土曜日 <input type="checkbox"/> 特に希望なし <input type="checkbox"/> その他
開講時間帯	<input type="checkbox"/> 午前希望 (~) <input type="checkbox"/> 午後希望 (~) <input type="checkbox"/> 特に希望なし 所要時間 時間必要
カリキュラム	(作品見本がある場合は別に写真等を添付してください)
所属団体	(資格等の発行が可能な場合は所属団体名をご記入ください)
持ち物等	
材料・教材費	
最小開講人数	
その他	