

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<br><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<br>月曜日・火曜日・水曜日・木曜日・金曜日・土曜日<br><input type="checkbox"/> 特に希望なし<br><input type="checkbox"/> その他   |
| 開講時間帯    | <input type="checkbox"/> 午前希望 (                      ~                      )<br><input type="checkbox"/> 午後希望 (                      ~                      )<br><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      |   |