**ふくしの講師　登録票**

社協受付

サロンや福祉施設、福祉活動団体に提供する講師一覧への登録を

希望します。太枠内情報を一覧表へ掲載することに同意します。

|  |  |
| --- | --- |
| 記入日 | 　年　　　月　　　日 |

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名・個人名 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 連絡担当者 | 氏　名 |  |
| 電話番号 |  |
| e-mailなど |  |
| ①　講師依頼を受け付け後、南砺市社会福祉協議会を通じて連絡担当者へご連絡します。②　連絡先提供に同意いただきましたら、直接、講師依頼者との打ち合わせをお願いいたします。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 講座内容 |  |
| 具体的な内容や補足説明があれば記入ください。 |  |
| 所要時間 | 約　　　　　分 | 対応可能な日 | 平日 ・ 休日 ・ いつでも |
| 会場で用意してほしいもの |  |
| 経費・謝礼 | 要 ・ 不要 | 講師謝礼 | 交通費 | 材料費 |
| 円程度 | 円程度 | 円程度 |
| 日程調整の目安 | いつでも調整可 ・ | 　　　　　　　　　　　　　　　 | までに連絡希望 |
| 活動可能な地域・その他要望など | どこでも ・ 城端 ・ 平 ・ 上平 ・ 利賀 ・ 井波 ・ 井口 ・ 福野 ・ 福光 |