年　　月　　日

西東京市教育委員会　殿

団体名

住　所西東京市　　町　　丁目　　番　　号

氏　名

電　話

西東京市生涯学習人材情報提供相談カード

団体(グループ)名				参加者	名
指導対象種目（ジャンル）				謝礼等	□無償 □交通費・弁当代程度 □原材料費等実費 □相談の上 □その他
指導を受けるレベル	□初級者向け □中級者向け □上級者向け □その他	指導を受ける対象者	□幼児　□子供 □障害児 □青少年 □成年 □壮年 □高齢者 □障害者 □親子 □その他	希望日時	①　年　月　日(　) 午前・午後　時　分～　時　分 ②　年　月　日(　) 午前・午後　時　分～　時　分 ③　年　月　日(　) 午前・午後　時　分～　時　分
会場					
所在地					

＜目的及び希望指導内容等を具体的に記入して下さい。＞