

いしかわ教育者人材データベース利用申請書

(加盟機関用)

年 月 日

一般社団法人 大学コンソーシアム石川 宛

【申請者】

住 所

機関名

代表者の氏名

⑩

電話番号

いしかわ教育者人材データベースの利用を受けたいので、下記のとおり申請します。

なお、利用にあたって、人材登録者と利用者間に生じたトラブルに関しては、申請者が責任を負います。

利用の目的	
担当者氏名	
担当者の部署名	
担当者のEメールアドレス	
担当者の電話番号	
※交付年月日	

※は記入しないでください。