

おでかけ絵本講座 申込書

令和 年 月 日

(あて先) 浜松市立中央図書館長

申 込 者 団体グループ名

代表者名

担当者(連絡者)

電話番号

—

FAX 番号

—

講師派遣を次のとおり申し込みます。

希 望 日 時	第1希望	令和 年 月 日 (曜日) 午前 時 分 ~ 午後 時 分	
	第2希望	令和 年 月 日 (曜日) 午前 時 分 ~ 午後 時 分	
予 定 会 場	会場名		電話番号
	所在地		
内 容	対象コースとご希望のメニュー番号へ○印と希望時間を記入してください。 絵本の読み聞かせは30分以内でお願いします。		
	1 保護者向けコース	1 講話 (分くらい) 2 質疑応答 (分くらい)	
	2 保護者と乳幼児コース	1 親子一緒に絵本の読み聞かせ (分くらい) 2 保護者向け講話 (分くらい)	
	3 保護者と児童コース (小学 年生)	1 保護者向け講話 (分くらい) 2 同時に教室で絵本の読み聞かせ (分くらい) 3 保護者の見学付き絵本の読み聞かせ (分くらい)	
	4 教師・保育者・読み聞かせ ボランティアコース	1 講話 (分くらい) 2 実技 (読み方など 分くらい) 3 質疑応答 (分くらい)	
人 数	大人 () 人 乳幼児 () 人 児童 () 人		
希望事項			

※ 原則、実施希望日の一か月前までに申し込んでください。

※ 職員体制調整のため、希望日のとおりにならないことがありますのでご了承ください。

※ 詳細につきましては、担当職員が決定次第ご連絡いたします。

◆以下は図書館職員が記入します。

決定 講座日時	令和 年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分	
講 師 職 員		ボランティア