

読み聞かせボランティア登録申請書

大野城市長

年 月 日

読み聞かせボランティアとして登録を受けたいので、大野城市読み聞かせボランティア登録要領（平成25年要領第2号）第3条の規定により申請します。

| | | | |
|------------|--|------|-------|
| 住所 | | | |
| ふりがな 氏名 | | 生年月日 | 年 月 日 |
| 電話番号 | | Eメール | |

※登録期間は、登録した年度の翌々年度の3月31日までとなります。

1. 該当するものに○を付けてください。（ありの場合は、該当名を記入）

| | | | | |
|---------------|--|---------|--|----|
| 読み聞かせ講習の修了 | | あり（講習会名 | | なし |
| ※ブックスタート講習の修了 | | あり | | なし |
| 読み聞かせの経験 | | あり（事業名 | | なし |

※ブックスタート事業において読み聞かせを行う場合、受講が必要です。

2. 活動できる内容に該当するものに○を付けてください。（複数可）

| | | | |
|--|--------------------|--|-----------------|
| | 乳幼児向け読み聞かせ | | 小学生（低学年）向け読み聞かせ |
| | 乳幼児向け（ブックスタート事業のみ） | | 小学生（高学年）向け読み聞かせ |
| | 中学生以上向け読み聞かせ | | 高齢者向け読み聞かせ |
| | 障がい者向け読み聞かせ | | その他（ |

3. 活動できる地区に該当するものに○を付けてください。（複数可）

| | | | | | |
|--|------|--|-----|--|------|
| | 指定なし | | 南地区 | | 中央地区 |
| | 東地区 | | 北地区 | | |

4. 活動できる日時に該当するものに○を付けてください。（複数可）

| | | | |
|--|---------------|--|-----------------|
| | いつでもよい | | 曜日による（平日・土日・祝日） |
| | 時間帯による（午前・午後） | | その他（ |

5. まどぷらへの参加者登録について該当するものに○を付けてください。

| | | | |
|--|--------|--|---------|
| | 登録している | | 登録していない |
|--|--------|--|---------|

※ご記入いただいた個人情報については、読み聞かせ事業にのみ使用するものであり、その他の目的には一切使用いたしません。