

子ども読書推進員派遣申請書

大分県立図書館長 殿

つぎのとおり研修会を開催したいので子ども読書推進員派遣事業に基づく推進員の派遣を申請します。

申込日 年 月 日 (受付日 No.)

団体名		代表者(職)氏名
住所 連絡先	〒 TEL FAX	担当者
研修会 の日時 名称	年 月 日 曜日 (時 分～ 時 分) <u> </u> 分間 【研修会の名称】	*上限2時間
研修会 の場所	【会場名】 【所在地】	TEL
参加予 定者数 (該当 に✓)	<input type="checkbox"/> 教職員・司書 <input type="checkbox"/> 保育士等 <input type="checkbox"/> PTA団体 <input type="checkbox"/> *読み聞かせグループ等 ()人程度 *読み聞かせグループの場合：主な対象者 <input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 小学生(低 中 高) <input type="checkbox"/> その他()	
研修会 の目的 演題	【目的】 【演題】(仮)	*詳細について必ず推進員(講師)と打合せてください*
推進員 (講師) の氏名		*事前に支援センターから紹介された推進員氏名を記入*

研修会の6週間前

までに下記支援センターへ☎電話で推進員紹介の申込をしてください。
*派遣の対象は、子どもの読書活動に関する研修会等で、参加予定者が概ね10名以上のものです。

研修会の3週間前

までにこの申込書を県立図書館へ提出してください。
*記入された情報は本事業に関する目的以外には使用しません。
*郵送・FAXまたは当館(2階子ども室)へ直接お持ちください。

提出・お問い合わせ

*ご不明な点はお気軽にお問い合わせください。

子ども読書支援センター

大分県立図書館内(サービス課 児童サービス担当)
〒870-0008 大分市王子西町14番1号
電話 097-546-9981
FAX 097-546-9985