

**「読み聞かせ事業」　申込書**

※すべての項目にご記入ください

|  |  |
| --- | --- |
| **団体名（園・学校名など）** |  |
| **希望実施内容**※ご希望の実施内容に☑をしてください※詳細は、実施決定後、調整させていただきます | * **1.　　絵本の読み聞かせ**

（全学年対象）原則1コマ（45分程度）* **2.　　環境絵本「地球の秘密」読み聞かせ**

（小学4年生以上推奨）原則1コマ（45分程度）**※オプション*** **キャリア教育講演**
 |
| **希望日時**※必ず第2希望までご記入ください※実施希望時期のみ決定している場合は、実施希望時期のみご記入ください※金・土・日・祝日は不可 | 【第1希望】　　　　　　年　　　　月　　　　日（　　　　曜日）　　　　　時頃～【第2希望】　　　　 年　　　　月　　　　日（　　　　曜日）　　　　　時頃～ |
| 【実施希望時期のみ決定している場合】　　　　年　　　　月　　　　日頃 |
| **参加学年・人数** | 学年など | 　約　　　　　　　　　　　　　　　名 |
| **（フリガナ）****ご担当者名** |  |
| **ご住所** |  |
| **ご連絡先** | TEL携帯 | MailFAX |
| ご連絡が取りやすい曜日・時間帯など　　　　　　曜日　　　　　時頃 |
| **その他****申込み理由・ご要望など** |  |