

# 図書館応援隊 申込書

受付日：令和 年 月 日

ふりがな				
ご氏名				
生年月日	昭和・平成	年	月	日 (歳)
ご住所	〒 -			
電話		緊急連絡先 (ご家族・職場)	お名前：	(続柄：)
E-Mail				
職業	<input checked="" type="checkbox"/> をつけてください <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
興味のある活動	<input checked="" type="checkbox"/> をつけてください <input type="checkbox"/> 司書体験 <input type="checkbox"/> 図書修理 <input type="checkbox"/> 読み聞かせ <input type="checkbox"/> 環境美化 <input type="checkbox"/> 古本市実行委員会 <input type="checkbox"/> 絵本等販売手伝い <input type="checkbox"/> その他 ( )			
※ ご興味のある活動について、当方からご案内いたします。なお、それ以外の活動についてもご案内することができます。				
申込理由				
備考				

上記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

住 所

氏 名

※中学生・高校生は保護者の同意が必要です。

上記のとおり申し込みすることに同意します。

保護者住所

保護者氏名

