出前おはなし会申込用紙

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名 |  | | ふりがな |  |
| 担当者 |  |
| 電話番号 |  | | FAX |  |
| 希望内容 | ・絵本や紙芝居の読み聞かせや朗読  ・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 希望日時 | 第一希望 | 月　　日　　曜日　　　校時（ 　　時　 　分～　 　時　　 分）  ※開始時間の30分前に来校し、会場の準備を行います。 | | |
| 第二希望 | 月　　日　　曜日　　　校時（ 　　時　 　分～　 　時　　 分）  ※開始時間の30分前に来校し、会場の準備を行います。 | | |
| 第三希望 | 月　　日　　曜日　　　校時（ 　　時　 　分～　 　時　　 分）  ※開始時間の30分前に来校し、会場の準備を行います。 | | |
| 対象 | 年生　　　　　人（男子：　　　人　　女子：　　　人） | | | |
| 場所 | ・教室　　　・図書室　　　・会議室　　　・その他（　　　　　　　　　） | | | |
| テーマ | 例）昔話、授業と関連した話、主人公の成長や仲間との助け合いが描かれた話…など | | | |
| その他、ご希望などがあればご記入ください。 | | | | |

※希望日の１ヵ月前までにお申し込みください。

※話し手の都合により、希望の日時に添えない場合もあります。

〇申込書送付先

〒016-0842　能代市追分町４－２６　能代市立能代図書館

　 　　　　　　　　　　　　　　TEL　0185-54-1114　　FAX　0185-54-1491