学校名　広島市立　　　　　　　小学校　　　　ご担当者名

受付番号

区－

**昔話出前事業申込用紙**

ふ り が な

ＴＥＬ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

**Ｅメール：**

**◆申込にあたってのお願い**

＊希望日は、**６月１日（木）から１２月２０日（水）まで**で、月曜日、土、日、祝日、７/18（火)、９/19(火）、９/26（火）、10/10(火)、11/7(火）、11/24(金）を除いてご記入ください。

＊１クラスまたは**４０名以下**の単位でお申し込みください。

＊**１校時は避けて**ください。**同学年は**なるべく**同日**にしてください。

＊募集期間終了後、こども図書館で希望を調整しご連絡いたします。**８月まで実施分については５月下旬**、**１２月まで実施分については８月上旬**までに連絡がない場合は、お問い合わせください。

（概ね100回程度実施します。調整がつかない場合はお断りすることもありますのでご了承ください。）

◆**当日のお願い**

おはなしの世界をしっかり楽しめる環境づくりにご協力をお願いします。

＊子どもたちが、**お話に集中できる静かな場所の確保**をお願いします。

＊**実演中の出入、写真撮影はご遠慮**ください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **年** | **クラス** | **第１希望日時** | **第２希望日時** | **ストーリーテリング経験の有無** |
|  | 組  ( 　　名) | 月　　　 日　（　　 ）  時 　分～ 　 時 　 分( 　　校時) | 月　 　　 日　（　　 ）  時 　分～ 　 時 　 分( 　　校時) | 有・無 |
|  | 組  ( 　　名) | 月　　　 日　（　　 ）  時 　分～ 　 時 　 分( 　　校時) | 月　 　　 日　（　　 ）  時 　分～ 　 時 　 分( 　　校時) | 有・無 |
|  | 組  ( 　　名) | 月　　 　 日　（　　 ）  時 　分～ 　 時 　 分( 　　校時) | 月　 　　 日　（　　 ）  時 　分～ 　 時 　 分( 　　校時) | 有・無 |
|  | 組  ( 　　名) | 月　　 　 日　（　　 ）  時 　分～ 　 時 　 分( 　　校時) | 月　 　 　 日　（　　 ）  時 　分～ 　 時 　 分( 　　校時) | 有・無 |
|  | 組  ( 　　名) | 月　　 　 日　（　　 ）  時 　分～ 　 時 　 分( 　　校時) | 月　 　　 日　（　　 ）  時 　分～ 　 時 　 分( 　　校時) | 有・無 |
|  | 組  ( 　　名) | 月　　　 日　（　　 ）  時 　分～ 　 時 　 分( 　　校時) | 月　 　 　 日　（　　 ）  時 　分～ 　 時 　 分( 　　校時) | 有・無 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　計　　　　回

このチラシは広島市こども図書館ホームページからダウンロードできます

http://www.library.city.hiroshima.jp/kodomo/

ＦＡＸ送信先

広島市こども図書館

FAX　082-222-7020

ＦＡＸ送信先：広島市こども図書館　FAX　**082-222-7020**