

FAX送付先:082-222-7020

家庭読書アドバイザー派遣申込用紙

(申込日 年 月 日)

施設名	ふりがな ご担当者名
郵便番号 所在地	電話番号
	FAX番号

※希望日は、令和8年4月14日(火)から令和9年2月20日(土)の間でご記入ください。

ただし、こども図書館休館日(図書整理日、特別整理期間を除く)・日曜・祝日を除く。

※日時については、当館で調整させていただきますので、第3希望までご記入をお願いします。

第1希望日	年	月	日()	:	～	:
第2希望日	年	月	日()	:	～	:
第3希望日	年	月	日()	:	～	:
内容等 (□は該当に□を入れてください(複数可)。記入欄は必要事項をご記入ください。)						
1 どの日に <input type="checkbox"/> ・参観日、 <input type="checkbox"/> ・きんさい！みんなの保育園事業、 <input type="checkbox"/> ・行事() <input type="checkbox"/> ・研修、 <input type="checkbox"/> ・その他()						
2 誰に (参加予定人数) 大人 _____ 名、子ども _____ 名、保護者と子ども _____ 組 (内訳)						
<input type="checkbox"/> ・保護者のみ、 <input type="checkbox"/> ・読み聞かせ等ボランティア、 <input type="checkbox"/> ・施設職員 <input type="checkbox"/> ・保護者と在園児 (0・1歳児 _____ 名、2歳児 _____ 名、年少児 _____ 名、年中児 _____ 名、年長児 _____ 名) <input type="checkbox"/> ・地域の保護者と子ども(0・1歳児 _____ 名、2歳児 _____ 名、年少児 _____ 名、年中児 _____ 名、年長児 _____ 名)						
3 内容は						
読書の楽しさ、本の与え方などの話、参加者の求めに応じた家庭読書に関するアドバイスの他に、						
<input type="checkbox"/> ・絵本の読み聞かせ(実演) <input type="checkbox"/> ・施設での読み聞かせを行う職員及び保護者等の指導 <input type="checkbox"/> ・その他ご希望等						
[]						

※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。

※お申し込み後、2週間以内に連絡がない場合は、当館までお問い合わせください。