別紙

５月24日より受付

静岡県立中央図書館子ども図書研究室講師派遣事業

申込書

令和　　年　　月　　日

静岡県立中央図書館長　様

標記派遣事業に下記のとおり申し込みます

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体名  参加予定者 | （　　　　　人） | |
| 連絡先 | TEL　　　－　　　－ | FAX　　　－　　　－ |
| メールアドレス |  | |
| 申込者  役職・氏名 | （フリガナ） | |
|  | |
| 団体の活動内容 |  | |
| 希望講座 |  | |
| 実施希望日 | 第１希望日 | 第２希望日 |
| 令和　　年　　月　　日　（ 　）  午前  午後　　 時から　　　時まで | 令和　　年　　月　　日　（ 　）  午前  午後　　 時から　　　時まで |
| 実施会場 | 県立中央図書館　・その他（　　　　　　　　　　　　　　　）  ○を付けてください。 | |
| 過去の状況 | 過去に講師派遣事業を利用したことがある場合は、実施年と内容をご記入ください。 | |
| その他 | 特にお聞きになりたいこと等がありましたらご記入ください。研修内容の参考にします。 | |