

神崎市立図書館ボランティア登録申込書

神崎市立図書館長 様

神崎市立図書館におけるボランティア活動に参加したいので申し込みます。

申請者	(ふりがな) 団体名 または 個人の氏名	(団体の場合は、団体名及び代表者の氏名を記入してください。)
	生年月日	(団体の場合は、代表者の生年月日を記入してください。) 年 月 日
	住所及び 電話番号	(団体の場合は、代表者の住所・電話番号を記入してください。) 〒 電話番号：自宅 () — 携帯 () —
希望する 活動場所	希望する活動場所にチェックを付けてください。 <input type="checkbox"/> 神埼本館 <input type="checkbox"/> 千代田分館 <input type="checkbox"/> 脊振分館	
希望する 曜日・時間	都合の良い時間時間を記入してください。複数回答される場合は、 曜日の前の□に優先番号を書いてください。 <input type="checkbox"/> 月曜日 (時 ~ 時) <input type="checkbox"/> 火曜日 (時 ~ 時) <input type="checkbox"/> 水曜日 (時 ~ 時) <input type="checkbox"/> 木曜日 (時 ~ 時) <input type="checkbox"/> 金曜日 (時 ~ 時) <input type="checkbox"/> 土曜日 (時 ~ 時) <input type="checkbox"/> 日曜日 (時 ~ 時)	
活動内容	希望する活動内容にチェックを付けてください。 <input type="checkbox"/> おはなし会等子ども読書活動 <input type="checkbox"/> 障がい者への支援 <input type="checkbox"/> 在住外国人への支援 <input type="checkbox"/> 環境美化 <input type="checkbox"/> 図書館が行う事業への協力 <input type="checkbox"/> 広報・宣伝 <input type="checkbox"/> その他 (具体的に：)	

