送り先：鳥取県教育委員会事務局社会教育課

ファクシミリ：（０８５７）２６－８１７５

電子メール：shakaikyouiku@pref.tottori.lg.jp

鳥取県子ども読書アドバイザー派遣申込書

鳥取県教育委員会事務局

社会教育課長 様

次のとおり研修会を開催したいので、鳥取県子ども読書アドバイザー派遣事業実施要項に基づく子ども読書アドバイザーの派遣を申請します。

申込日 　　　年 　　　月　　　 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体名 |  | 代表者（職）氏名 |
| 所在地等 | （〒 　　－　　　　 ）電話： 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ： |
| 担当者 | （職）氏名 | （連絡先） 電話： 電子メール： |

|  |  |
| --- | --- |
| 研修会名称 |  |
| 実施希望日時※上限90分 | 【第１希望】 　年　 月　 日（　 ）（ 　時　 分～ 　時　 分） |
| 【第２希望】 　年　 月　 日（　 ）（ 　時　 分～ 　時　 分） |
| 【第３希望】 　年　 月　 日（　 ）（ 　時　 分～ 　時　 分） |
| 研修内容 | ※該当する□にチェック（✓）してください。 □読書や読み聞かせの大切さ □読書ボランティアに期待される役割 □読み聞かせの基本（実演を含む） □絵本や児童書の選び方（選書） （ □乳幼児向けの本 □小学生向けの本 □中学生（以上）向けの本 ） □その他（ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ※講演内容及び講演を依頼する理由や課題などをご記入ください。 |
| ※派遣を希望する子ども読書アドバイザーがあればご記入ください。 |
| 研修会の会場 | 会場名： 所在地：（※申込団体の所在地と異なる場合はご記入ください。）  |
| 参加予定者 | □保護者　　 □教職員・学校司書　　 □保育所・保育教諭・幼稚園職員 □読み聞かせボランティア　　　　　　　 □乳幼児（年齢（おおよそ）： 　　　～ 　　　） □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） ※参加人数 （　　　 ）人程度 |
| その他 | ・子ども読書アドバイザー認定希望者等（※）の見学の可否　　　 □可　　 □否 （※）今後、子ども読書アドバイザーとして活動を希望する者 ・（見学可の場合）見学可能な人数 　　　　　　　人・（見学可の場合）駐車場の確保　　 □可（ 　　　　　　　台）　　□否  |