

宛先 金沢図書館 地域連携担当

FAX 781-2521 TEL 784-5861

金沢図書館 **保育園** 向けプログラム申込書

年 月 日

園名			フリガナ 担当者名		
			(保育士・その他)		
連絡先	電話 ( )	FAX ( )		メールアドレス	
希望内容 (希望の項目にチェックしてください)	<input type="checkbox"/> 訪問 園児向けおはなし会				
	<input type="checkbox"/> 訪問 保育士向け研修 (下記もチェックしてください) ( <input type="checkbox"/> わらべうた <input type="checkbox"/> 読み聞かせ <input type="checkbox"/> 絵本の選び方 <input type="checkbox"/> 本の修理 <input type="checkbox"/> 書架の整備)				
	<input type="checkbox"/> 訪問 保護者向け講習会 (下記もチェックしてください) ( <input type="checkbox"/> わらべうた <input type="checkbox"/> 絵本の選び方)				
	<input type="checkbox"/> 来館 園児向けおはなし会				
	<input type="checkbox"/> 来館 見学・自由閲覧				
参加者	園児の学年	人数	保育士人数	保護者人数	合計人数
	児 歳	人	人	人	人
	児 歳	人	人	人	人
	児 歳	人	人	人	人
希望日程	訪問・研修・見学等は火～金曜日のみ受入可能です。ご注意ください。				
	第一希望	月 日 ( )	時 分	～	時 分
	第二希望	月 日 ( )	時 分	～	時 分
	第三希望	月 日 ( )	時 分	～	時 分
備考					
図書館 記入欄					

※ご記入いただいた個人情報は、業務の目的以外には利用しません。