アピールシート　　　　　　令和　年　月　日

氏　　名

|  |
| --- |
| **（１）佐賀県立図書館に求められる市町図書館支援のあり方について**（800字程度） |
|  |
| **（２）（１）を踏まえ、あなたが佐賀県立図書館で具体的に取り組みたいこと**（800字程度） |
|  |