

図書館サポーター申込書 (新規・継続)

平成 年 月 日

(ふりがな)

◇ お名前 _____ ◇ 性別 男・女 _____

◇ 生れ 大正・昭和・平成 年 月 生 ()歳

〒 -

◇ ご住所 _____

◇ 連絡先電話番号 _____

※中高生の場合は保護者の方の同意が必要です(下欄に保護者の方が自署ください)

◇ 同意保護者名 _____

◇ 希望される支援活動

◇ ボランティア活動の経験

- 一般サポーター
 おはなしサポーター
 郷土サポーター
 環境美化サポーター

- あり(図書館) あり(その他) なし

※ ありの場合の内容などお書きください

◇ 希望活動日

□ 毎週	日	月	火	水	木	金	土	いつでも
午前								
午後								

□ 月 日 程度

◇ 希望の動機など(図書館への要望・提言なども自由にお書きください)

◇ ボランティア活動保険 加入する 加入しない 他で加入済み

※加入手続きは、県立図書館側で行います。また、保険料についても県立図書館で負担します。ただし、他で加入されている場合は、二重で加入はできません。

※お預かりした個人情報、その目的を達成するためにのみ使用し、御本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。