

図書館ボランティア「ブック・フレンド」登録申込書

令和 年 月 日

氏名		性別	男・女
生年月日	(S・H) 年 月 日	年齢	歳
住所			
電話番号			
活動希望内容 (複数選択可能です)	<p>1. 曜日ボランティア / (月 水 金 土) ※希望曜日に○</p> <p>2. 読み聞かせボランティア / ※希望枠に○</p> <p style="padding-left: 40px;">えほんの森のおはなし会 あかちゃんといっしょ</p> <p style="padding-left: 40px;">高齢者向け出張おはなし会 ブックスタート</p> <p>3. 朗読ボランティア</p>		
健康状態			
ボランティア 活動の経験	有 ・ 無		
	<p>※有の方のみご記入下さい。</p> <p>期間：</p> <p>内容：</p>		

※事前にボランティア活動に必要な簡単な研修を行います。

※報償等は一切ありません。

※活動中の事故に備え、ボランティア保険への加入をお願いいたします。
(加入料として本人負担金350円が必要となります。)

※活動中は、ネームプレートとエプロンを着用していただきます。