

令和 年 月 日

御殿場市子ども読書活動推進会議委員申込書

ふりがな		性別	生年月日
氏名		男・女	昭和・平成・西暦 年 月 日 (歳)
住所	〒 - TEL() -		
勤務先	TEL() -		

○ 応募の動機及び子どもの読書活動の推進について、御意見をお聞かせください。

《問い合わせ・応募先》 御殿場市教育委員会 社会教育課図書館スタッフ(御殿場市立図書館内)
〒412-0042 御殿場市萩原580-2
TEL:0550-82-0391 FAX:0550-82-0382
E-mail:toshokan@city.gotemba.lg.jp

※ 御記入いただいた個人情報は、委員選考のためのみに使用し、その目的以外には使用いたしません。