**〔 様式２：経験者 〕**

**令和６(2024)年度「読書コンシェルジュ経験者」応募用紙**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | 任命年度 |
| 氏　　名 |  | | 年度 |
| 生年月日 | 平成　　年　　月　　日生　　（ 　 ）歳 | | |
| 所属校 | 学校名・学年  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年 | | |
| 住　　所 | 〒 | | |
| 連 絡 先 | 自宅電話：　　　　　　　　　　　　　　FAX： | | |
| 携帯電話（あれば）： | | |
| E-mail： | | |
| オンラインの  参加方法 | 悪天候等によりオンライン（Zoom）で開催する場合があります。オンライン開催の場合、使用する端末に〇をつけてください。(画面の大きな端末を使用することをお薦めします)  パソコン　　タブレット　　スマートフォン　　その他（　　　　　　　　） | | |
| 育成研修の出欠 | ◆申込時点で、育成研修に出席予定の日に○を付けてください。  （読書コンシェルジュに任命済のため、育成研修は欠席いただいても構いません。）  　７／７　　　７／21　　　８／７ AM　 ※８／７ PMの企画会議は参加をお願いします。 | | |
| 今年度の活動への抱負・  アイディア等 |  | | |
| 学校での  活動 | 読書コンシェルジュとして、これまでに学校で取り組んだ活動内容を教えてください。 | | |
| 保護者の同意  〔保護者記入欄〕 | 読書コンシェルジュ経験者としての各種活動に、本人が参加することを承諾します。 | | |
| 保護者氏名 |  | |
| 緊急連絡先 | 自宅電話と同じ ／ 保護者携帯電話： | |

　※記入いただいた個人情報については、高校生読書活動推進事業に係る事業目的以外には使用しません。