

令和7年度 築きのもり応援団 参加申込書

申請日：令和7年 月 日

ふりがな					ボランティア経験の有無 有・無			
氏 名					生年月日	歳 S・H 年 月 日		
住 所	〒 -							
連 絡 先	携帯電話				緊急連絡先			
	TEL				FAX			
保護者の同意	※未成年の方は保護者の同意が必要です。							
	保護者氏名	ふりがな			連絡先			
希望活動に☑してください。 (両方希望可)	☐				☐			
	運営サポートボランティア				読書活動サポートボランティア			
活動可能予定日を○で記してください。	曜日	日曜	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
	AM			休館日				
	PM							
交通手段を○で記してください。	(1)徒歩 (2)自転車 (3)バイク (4)自動車 (5)バス (6)その他 ()							
応募理由 読書活動等経験があればお知らせください。								
資 格 特 技	※図書館活動に関わらず、資格や特技があればご記入ください。							

※申込書に記載された個人情報、当館ボランティア活動に関してのみ使用いたします。

【申込・問合せ先】

築上町図書館

TEL/FAX 0930 (56) 5171

休館/火曜日

〒829-0301築上町大字椎田962-8 (築上町文化会館コマーレ内1階)