

松本市図書館サポーター申込書

年 月 日

氏 名		生 年 月 日	
ふりがな -----		〔 昭和・平成 〕 年 月 日 (歳)	
住 所		電話番号(必ず連絡が取れる番号をお願いします。)	
〒		TEL	— —
		FAX	— —
Eメールアドレス []			
高校生の場合保護者の同意	署 名	印	

※サポート活動について、ご希望等をご記入ください。

活動希望図書館 (○をつけてください)	1 中央図書館 2 中山文庫 3 梓川図書館		
自宅～活動場所まで	所要時間	分	交通手段
活動可能な 曜日・時間	1 火曜日 (時～ 時) 2 水曜日 (時～ 時) 3 木曜日 (時～ 時) 4 金曜日 (時～ 時)		
活動可能頻度	〔 週 ・ 月 〕に〔 〕回程度		
希望する 活動内容 (○をつけてください)	1 返却本の配架・書架整理等 2 図書館資料の整理 3 施設の美化		
活動志望理由 (具体的に)			

- ※ この申込書の受付により直ちにサポーター活動を保障するものではありません。
- ※ この申込書に記入された個人情報、その目的以外に使用することはありません。
- ※ サポーター活動は無償です。(報酬、交通費、昼食代等の支給はありません。)
- ※ 応募者には説明会を行います。説明会で趣旨をご理解いただいた方を「図書館サポーター」として登録します。
- ※ 事前に各図書館で研修を行います。