# **令和７年度　茨城県立図書館ボランティア申込書**

 　　　　**申請日：令和　　年　　月　　日**

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ 氏　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　男　・　女　　　　　　　　　　　　　　　　　（　S・H　　年　　月　　日　生）( 　歳) |
|  住　所e-mailＴＥＬＦＡＸ | 〒住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡はメール→ＦＡＸ→ＴＥＬの順で連絡します。 |
| E-Mail（必須） |
| ＴＥＬ | ＦＡＸ |
|  職　業（高校生の場合は，学校名・学年） |   (高校生の場合は記入してください。) 　高等学校　　　　　　　年 |
| 緊急連絡先 | ※高校生の場合　保護者名 | 緊急連絡先　（職場等連絡がとれるところ） |
| 　　　　　　　　　　　印 |  |
| 活動可能日（○で記してください） |  |
|  |  | 火曜 | 水曜 | 木曜 | 金曜 | 土曜 | 日曜 |      |
|  午前 |  |  | 　 |  |  |  |
|  午後 |  |  |  |  |  |  |
|  夜 |  |  |  |  |  |  |
| 希望活動内容（希望順に数字を記入してください） | （１）対面朗読(募集停止)　　（２）録音図書製作(募集停止)　（３）資料配架（４）三の丸書庫(募集停止)　　（５）広報(募集停止)　　　（６）郷土資料整理（要相談）（７）外国語資料整理（独語）（８）図書修理(募集停止) （９）児童サービス（要相談） ※（９）については，別途募集を行う。 |
| 第１希望（　　　）第２希望（　　　）第３希望（　　　） | 上記ボランティア経験の有無 | 有・無 |
| 志望理由 |  |
| 資　格特　技（有る場合は，ご記入ください） | ※(7)外国語資料整理は何語ができるかまた資格等も併せてご記入ください。 |
| 交通手段 | １　電車・バス　２　自転車　３　徒歩　４　バイク　５　自動車　　６　その他( )　 |

＊申込書に記載された内容は，当館ボランティア活動に関してのみ利用いたします。

|  |
| --- |
| （問い合わせ先） 〒310-0011 水戸市三の丸１－５－３８　　　ＴＥＬ　０２９－２２８－３６２２　 茨城県立図書館　普及課 ボランティア担当　　ＦＡＸ　０２９－２２８－３５８３  |