

平成30年度「子ども読書活動推進スキルアップ研修会」(熊毛会場)  
参加申込書

市町村名 ( )

所属又は団体名		
代表者名		
連絡先	TEL	FAX

参加者名簿

番号	氏名	ワークショップ希望欄	
		第1希望	第2希望
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

- ※ 「ワークショップ希望欄」には、A（おはなし会）、B（アニメーション）、C（ピブリオバトル）の中から、いずれかのアルファベットを必ず記入してください。
- ※ この情報は、「子ども読書活動推進スキルアップ研修会」に係る連絡以外の目的では使用いたしません。
- ※ FAX送信の場合は、このまま送信してください。また、送信した際は、念のため送信確認の電話をしてください（TEL：099-224-9514）。

FAX送付先：099-224-5824（県立図書館奉仕課 企画指導係 行）