

本課題用紙を講座お申し込み時にご提出ください

大和市立図書館

FAX: 046-263-0404

番号をお間違いないようご注意ください

平成30年度 読み聞かせボランティア養成講座（ブラッシュアップ編）

お名前

ご連絡先 TEL

あなたがらだん実施している「おはなし会」のプログラムをひとつお書きください。講座内で参考とさせていただきます。プログラム内容については、最近のもの、これまで実施したなかで一番すきなもの、なんでもけっこうです。（なお、こちらの提出物は返却しません。また複写して使用することもあります。あらかじめ、ご了承ください。）

おはなし会名称			
実施日時	年 月 日 ()	おはなし会を実施している頻度	例: 2回/1ヶ月
	: ~ :		回 /
実施場所	例: 保育園・小学校・児童館・コミセン 等	対象年齢	
参加人数	子ども 人 大人 人 (合計 人)	このおはなし会の読み手・語り手の数 人	
実施内容	タイトル	作者	出版社
※講座中、この中から読み聞かせをお願いすることがあるかもしれませんのでご承知おきください。			
1	<input type="checkbox"/> 絵本 <input type="checkbox"/> 紙芝居 <input type="checkbox"/> ストーリーテリング <input type="checkbox"/> 手遊び <input type="checkbox"/> その他		
2	<input type="checkbox"/> 絵本 <input type="checkbox"/> 紙芝居 <input type="checkbox"/> ストーリーテリング <input type="checkbox"/> 手遊び <input type="checkbox"/> その他		
3	<input type="checkbox"/> 絵本 <input type="checkbox"/> 紙芝居 <input type="checkbox"/> ストーリーテリング <input type="checkbox"/> 手遊び <input type="checkbox"/> その他		
4	<input type="checkbox"/> 絵本 <input type="checkbox"/> 紙芝居 <input type="checkbox"/> ストーリーテリング <input type="checkbox"/> 手遊び <input type="checkbox"/> その他		
5	<input type="checkbox"/> 絵本 <input type="checkbox"/> 紙芝居 <input type="checkbox"/> ストーリーテリング <input type="checkbox"/> 手遊び <input type="checkbox"/> その他		
6	<input type="checkbox"/> 絵本 <input type="checkbox"/> 紙芝居 <input type="checkbox"/> ストーリーテリング <input type="checkbox"/> 手遊び <input type="checkbox"/> その他		
7	<input type="checkbox"/> 絵本 <input type="checkbox"/> 紙芝居 <input type="checkbox"/> ストーリーテリング <input type="checkbox"/> 手遊び <input type="checkbox"/> その他		
8	<input type="checkbox"/> 絵本 <input type="checkbox"/> 紙芝居 <input type="checkbox"/> ストーリーテリング <input type="checkbox"/> 手遊び <input type="checkbox"/> その他		
このプログラムについて 自由記述			