**パパ・ママのための読書タイム　申込書　　FAX（０９２）５８６－４０３１**

|  |  |
| --- | --- |
| **参加希望日** | **平成　　　年　　　月　　　日（　　）** |
| **保護者** | **ふりがな** |  |
| **名　前** |  |
| **住　所** | **〒** |
| **電話番号** | **（　　　　）　　　　　－** |
| **子ども** | **ふりがな** |  |
| **名　前** |  |
| **呼び名** |  | **性別** | **男　　　女** |
| **生年月日** | **平成　　　年　　　月　　　日生まれ　　　満　　　歳　　　ヶ月** |
| **アレルギーの有無　　　　ある　・なし****症状は？** |
| **好きな遊びや嫌いなこと** |
| **子どもさんの様子・気をつけてほしいことなど書いてください** |
| **読書相談内容** | **（例）読み聞かせの方法が知りたい。年齢に応じた絵本の選び方は？****本を探すのを手伝ってほしい・・・など** |

|  |  |
| --- | --- |
| **受付日** |  |
| **担当者** |  |

※本を借りるには　利用者カードが必要です。

カードを作られる方は、氏名・住所・生年月日が

確認できるもの（免許証、健康保険証など）を

ご持参ください。