

令和 7 (2025) 年度「読書コンシェルジュ」応募用紙

ふりがな		
氏 名		
生年月日	平成 年 月 日生 () 歳	
所 属 校	学校名・学年 年	
住 所	〒	
連 絡 先	自宅電話 : FAX :	
	携帯電話 (あれば) :	
	E-mail :	
オンラインの 参加方法	悪天候等によりオンライン (Zoom) で開催する場合があります。オンライン開催の場合、使用する端末に○をつけてください。(画面の大きな端末を使用することをお薦めします) パソコン タブレット スマートフォン その他 ()	
読書経験	心に残る読書体験を教えてください。	
	高校生にすすめたい、好きな作品や作家、ジャンルなどを教えてください。	
活動への抱負 (読書コンシェルジュの活動に関するアイデア等)		
保護者の同意 〔保護者記入欄〕	読書コンシェルジュ育成研修及び各種活動に、本人が参加することを承諾します。	
	保護者氏名	
	緊急連絡先	自宅電話と同じ / 保護者携帯電話 :

※記入いただいた個人情報については、高校生読書活動推進事業に係る事業目的以外には使用しません。

令和 7 (2025) 年度「読書コンシェルジュ経験者」応募用紙

ふりがな			任命年度
氏 名			年度
生年月日	平成 年 月 日生 () 歳		
所 属 校	学校名・学年 年		
住 所	〒		
連 絡 先	自宅電話 : FAX :		
	携帯電話 (あれば) :		
	E-mail :		
オンラインの 参加方法	悪天候等によりオンライン (Zoom) で開催する場合があります。オンライン開催の場合、使用する端末に○をつけてください。(画面の大きな端末を使用することをお勧めします) パソコン タブレット スマートフォン その他 ()		
育成研修の出欠	◆申込時点で、育成研修に出席予定の日に○を付けてください。 (読書コンシェルジュに任命済のため、育成研修は欠席いただいても構いません。) 7 / 6 7 / 13 8 / 6 AM ※ 8 / 6 PM の企画会議は参加をお願いします。		
今年度の活動への 抱負・ アイデア等			
学校での 活動	読書コンシェルジュとして、これまでに学校で取り組んだ活動内容を教えてください。		
保護者の同意 〔保護者記入欄〕	読書コンシェルジュ経験者としての各種活動に、本人が参加することを承諾します。		
	保護者氏名		
	緊急連絡先	自宅電話と同じ / 保護者携帯電話 :	

※記入いただいた個人情報については、高校生読書活動推進事業に係る事業目的以外には使用しません。

令和7(2025)年度「読書コンシェルジュ」応募用紙

ふりがな	とちぎ たろう	
氏 名	栃木 太郎	
生年月日	平成 21 年 10 月 19 日生 (15) 歳	
所 属 校	学校名・学年 栃木県立〇〇高等学校 1 年	
住 所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇〇 1-2-3	
連 絡 先	自宅電話：〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 FAX：〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	
	携帯電話（あれば）：〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	
	E-mail：〇〇〇〇〇〇@〇〇〇〇〇〇. 〇〇. 〇〇	
オンラインの 参加方法	悪天候等によりオンライン（Zoom）で開催する場合があります。オンライン開催の場合、使用する端末に〇をつけてください。（画面の大きな端末を使用することをお薦めします） パソコン ☒ タブレット ☐ スマートフォン ☐ その他（ ）	
読書経験	心に残る読書体験を教えてください。 例1）〇〇〇〇の作品を1冊読んだら夢中になり、図書館にある本は全て読んだ。 例2）「〇〇〇〇」は、毎年読み返す特別な本である。	
	高校生にすすめたい好きな作品や作家、ジャンルなどを教えてください。 例1）『〇〇〇〇』は、最後まで読めない展開に引きつけられる一冊。 例2）×××さんの作品は、将来や人間関係に悩む人なら共感できるはず！	
活動への抱負 （読書コンシェルジュの活動に関するアイデア等）	・読書コンシェルジュに応募した動機 ・読書コンシェルジュになって活動してみたい内容 等、自由に書いてください。 	
保護者の同意 〔保護者記入欄〕	読書コンシェルジュ育成研修及び各種活動に、本人が参加することを承諾します。	
	保護者氏名	栃木 一郎
	緊急連絡先	自宅電話と同じ / 保護者携帯電話：〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

※記入いただいた個人情報については、高校生読書活動推進事業に係る事業目的以外には使用しません。

令和 7 (2025) 年度「読書コンシェルジュ経験者」応募用紙

ふりがな	とちぎ はなこ		任命年度				
氏 名	栃木 花子		R6 年度				
生年月日	平成 20 年 8 月 5 日生 (16) 歳						
所 属 校	学校名・学年 栃木県立〇〇高等学校 2 年						
住 所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇〇 5-6-7						
連 絡 先	自宅電話 : 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 FAX : 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 携帯電話 (あれば) : 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 E-mail : 〇〇〇〇〇〇〇@〇〇〇〇〇〇〇. 〇〇. 〇〇						
オンラインの 参加方法	悪天候等によりオンライン (Zoom) で開催する場合があります。オンライン開催の場合、使用する端末に〇をつけてください。(画面の大きな端末を使用することをお薦めします) ☒ パソコン タブレット スマートフォン その他 ()						
育成研修の出欠	◆申込時点で、 <u>育成研修に出席予定の日</u> に〇を付けてください。 (読書コンシェルジュに任命済のため、育成研修は欠席いただいても構いません。) ☒ 7/6 7/13 ☒ 8/6 AM ※8/6 PM の企画会議は参加をお願いします。						
今年度の活動への 抱負・ アイデア等	読書コンシェルジュとしての活動経験を踏まえて、今年度やってみたいことや意気込み等を自由に記入してください。						
学校での 活動	読書コンシェルジュとして、これまでに学校で取り組んだ活動内容を教えてください。 ・読書コンシェルジュのおすすめ本を 10 冊くらい選んで、ポップを作成して学校図書館に展示した。 など (簡潔に記入してください。)						
保護者の同意 〔保護者記入欄〕	読書コンシェルジュ経験者としての各種活動に、本人が参加することを承諾します。 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>保護者氏名</td> <td>栃木 次郎</td> </tr> <tr> <td>緊急連絡先</td> <td>自宅電話と同じ / 保護者携帯電話 :</td> </tr> </table>			保護者氏名	栃木 次郎	緊急連絡先	自宅電話と同じ / 保護者携帯電話 :
保護者氏名	栃木 次郎						
緊急連絡先	自宅電話と同じ / 保護者携帯電話 :						

※記入いただいた個人情報については、高校生読書活動推進事業に係る事業目的以外には使用しません。