

## 令和8(2026)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 22 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（Microsoft Teams）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勧めします）  パソコン <input checked="" type="checkbox"/> タブレット <input type="checkbox"/> スマートフォン <input type="checkbox"/> その他（ <input type="checkbox"/> ）	
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）	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・読書コンシェルジュに応募した動機</li> <li>・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。</li> </ul> </div> 	
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。

