様式１　　　　　　　　　　　**（長崎市内の小中学校に限る）**被爆体験記の朗読指導派遣

国立長崎原爆死没者追悼平和祈念館　被爆体験記朗読ボランティア

「被爆体験を語り継ぐ　の会」朗読指導派遣申込書

国立長崎原爆死没者追悼平和祈念館長　宛て

E-mail:towanokai@peace-nagasaki.go.jp

令和　　　年　　　月　　　日　申込

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | |
| 団体名 |  | |
| フリガナ |  | |
| 代表者名 |  | |
| 所在地 | 〒　　　　　－  **長崎市**  （TEL：　　　-　　　-　　　　）（FAX：　　　-　　　-　　　　） | |
| フリガナ |  | （携帯番号）　　　　-　　　　- |
| 担当者名 |  |
| Ｅ-mail**（必須）** | **\*当館からの連絡はEメールになりますので、受信可能なアドレスをご記入ください** | |

次のとおり被爆体験記朗読指導派遣を申込みます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 朗読指導を希望する被爆体験記 | □おまかせ | | | | |
| □その他 | | | | |
| 指導希望日 | 月　 日（　） | ： 　～　 ： | 月　 日（　） | | ： 　～　 ： |
| 月　 日（　） | ： 　～　 ： | 月　 日（　） | | ： 　～　 ： |
| 月　 日（　） | ： 　～　 ： | 月　 日（　） | | ： 　～　 ： |
| 月　 日（　） | ： 　～　 ： | 月　 日（　） | | ： 　～　 ： |
| 月　 日（　） | ： 　～　 ： | 月　 日（　） | | ： 　～　 ： |
| 月　 日（　） | ： 　～　 ： | 月　 日（　） | | ： 　～　 ： |
| 指導児童数 | 学校（小学生・中学生（〇印））  　　　　　年生　　　名 | | | ※目安として、1人で指導できる生徒数は8名程度です。 | |
| 発表する場 |  | | | | |

＊受付後、メールにて詳細等をお知らせします。

【申込者の費用負担について】

* 指導者の費用には、上限がございますので、事前にご相談ください。
* 指導回数の上限を超える場合は、申込者負担とさせていただきます。【2025.4改訂】