日進市市民協働課　あて

　　年　　月　　日

日進市戦争体験の語り部及び語り継ぎ登録用紙

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住所 | 〒 | | |
| 連絡先 | 電　話（　　　　 ）　　　―　　　　　（自宅・携帯）  メール | | |
| 主な連絡手段  （どれか一つ） | 電話（自宅・携帯電話）・メール・郵便（自宅・その他） | | |
| 登録区分 | 語り部　　　・　　　語り継ぎ | | |
| 主なテーマ | 空襲・疎開・学徒動員・戦場・原爆・その他（　　　　　　　　） | | |
| 概要 |  | | |
| ・何分間お話いただけますか。（複数回答可）  □１５分程度　　□３０分程度　　　□１時間程度 | | | |
| ・都合の悪い曜日や時間があればご記入ください。  ※語りを依頼する際、改めて日時の調整を行います。  〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□いつでもよい　〕 | | | |
| ・聞き手について、ご希望がありますか。（複数回答可）  【対象】□小学生　　□中学生　　□高校生　　□大人  【人数】□３０名程度　　□５０名程度　　□１００名程度　　□２００名以上 | | | |
| その他ご要望がありましたら、記入してください。 | | | |
| 紹介するにあたり、連絡先等の個人情報（氏名・生まれ年・住所（町名のみ）・電話番号）を相手先に提供する必要がありますが、ご同意いただける対象にチェックをしてください。  □　小学校　　□　中学校　　□　日進市が主催する事業等 | | | |

□　非核平和都市宣言の宣言文に賛同します。

□　営利、政党（政治）活動、宗教活動を目的とした語りではありません。

以上のとおり、日進市戦争体験の語り部及び語り継ぎへの登録に申し込みをします。

　　　年　　月　　日　　　　　氏名