「金の鈴」読み聞かせ会実施報告書

年　　月　　日

実施団体	団 体 名	実施日時	年　　月　　日 :　　～　　:
	代表者名	実施場所	
	連絡先	参加者数	子ども　　名・大人　　名
	従事者数		計　　名

プログラム

ご意見・ご感想

※太枠の部分のみご記入ください。一週間以内にご提出ください。 FAX:099-227-2653

かごしまメルヘン館