天童市立図書館　行

FAX：023-654-2990　　送信者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

団体貸出依頼書

※図書館からのお願い
〇貸出依頼は、受取希望日の３日前までにご連絡をお願い致します。
〇受付当日の引渡しは、間に合わない場合がありますのでご了承下さい。
〇クラスごとに箱をご準備下さい。

申込日　令和　　年　　月　　日

団　体　名		担当者名	
連　絡　先	ＴＥＬ：　　ＦＡＸ：		
年齢・学年	【　園　】　　歳 【　学校　】　　年　　組　・　学校図書室		
利用目的	【該当する項目にチェックをお願いします。複数回答可】 □授業での調べ学習（利用者数　　名） □学級文庫用 □図書室での展示用 □児童・生徒への紹介 □読み聞かせ □その他（　　）		
受取希望日	１．来館引取り（　　月　　日　　時頃引取希望） ２．まいづる号（　　月　　日巡回時受取希望）		
必要な冊数	【できる限り揃えますが、テーマや利用状況によっては一人に一冊行きわたらないこともあります。ご了承下さい】 冊		
テ　ー　マ	【必要なテーマがあればお知らせ下さい】 例）中学校１年生国語「オツベルと象」で宮沢賢治の作品と伝記		
そ　の　他	【上記以外で連絡事項があればお知らせ下さい】		

天童市立図書館
〒994-0013
天童市老野森 1-2-1
TEL:023-654-2440
FAX:023-654-2990

【貸出受付書】

上記資料の準備が出来ましたのでご連絡いたします。

受付日	月　　日	受付No.	
連絡日	月　　日	担当者	
連絡事項			