

団体貸出依頼書 (施設用)

※図書館からのお願い
 ○貸出依頼は、受取希望日の3日前までに御連絡をお願い致します。
 ○受付当日の引渡しは、間に合わない場合がありますので御了承下さい。
 ○施設ごとに箱を御準備下さい。

申込日 令和 年 月 日

施 設 名		担 当 者 名	
連 絡 先	T E L :		F A X :
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ご用意できないこともあります。御了承下さい】 冊		
テ ー マ	【必要なテーマがあればお知らせ下さい】		
そ の 他	【上記以外で連絡事項があればお知らせ下さい】		

【貸出受付書】

上記資料の準備が出来ましたので御連絡いたします。

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

受 付 日	月	日	受 付 No.	
連 絡 日	月	日	担 当 者	
連絡事項				