

# 天童市立図書館 見学等事前連絡用紙

年 月 日申込

学校名	天童市立図書館 行
電話番号	電話番号 023-654-2440
FAX 番号	FAX 番号 023-654-2990
申込者名	

※見学等を計画している場合は、この用紙にご記入のうえファックスでお申し込みください。

来館者について (該当する数字に○)	1. 教諭と生徒が一緒に来館 2. 生徒のみ来館 3. その他 ( )
学 年	学 年 組
人 数	人 (内、大人 人)
来館日時	月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分
貸 出	あり (個人で ・ 学年(クラス)カードで) ・ なし
個人カード作成	あり ・ なし
スケジュール (添付書類有の場合は不要)	例) 館内説明→質疑応答→本の閲覧・貸出
添付書類	あり ( 枚) ・ なし
返 答 欄	(図書館からの返答欄のため、申込者は記入不要です)