

嘉麻市立図書館 来館利用連絡票

下記のとおり、申請いたします。

1. 希望する図書館

館名	希望の有無 (○をつけてください)
山田図書館	
稲築図書館	
碓井図書館	
嘉穂図書館	

2. 日程 (図書館休館日は利用できません)

日付	時間	学年	生徒人数(引率者人数)
月 日 ()	: ~ :	年	名(名)
月 日 ()	: ~ :	年	名(名)
月 日 ()	: ~ :	年	名(名)

3. 内容

内容	希望の有無 (○をつけてください)
見学	<input type="checkbox"/> 図書館案内 ・ <input type="checkbox"/> 利用案内 ・ <input type="checkbox"/> インタビュー ・ <input type="checkbox"/> 資料の貸出
調べ学習	<input type="checkbox"/> 利用案内 ・ <input type="checkbox"/> 調べ方の説明 ・ <input type="checkbox"/> インタビュー ・ <input type="checkbox"/> 資料の貸出
職場体験・インターンシップ	<input type="checkbox"/>
学校訪問	<input type="checkbox"/> 利用案内 ・ <input type="checkbox"/> 読み聞かせ ・ <input type="checkbox"/> ブックトーク

4. その他 (詳細な内容など)

平成 年 月 日

住 所 _____

学校名 _____

校長名 _____

担当者名 _____

TEL _____ FAX _____

嘉麻市立図書館長 殿

E-mail _____