

団体貸出依頼票

ひきふね図書館長 行

学校名 _____ 中学校

学校長名 _____

担当教員 _____

連絡先 TEL _____ FAX _____

種類 内容 数量	<input type="checkbox"/> 学級文庫用（50冊まで3か月） <input type="checkbox"/> 団体貸出セット _____ セット <input type="checkbox"/> 支援員による選書 _____ 冊 × _____ クラス分 <input type="checkbox"/> 調べ学習用（50冊まで1か月） <input type="checkbox"/> 団体貸出セット _____ セット 職業 戦争・平和 多文化共生 葛飾北斎・花火 環境 鎌倉 京都・奈良 <input type="checkbox"/> 支援員による選書 _____ 冊 × _____ クラス分 教科名・単元名等（どのような図書を希望するか？） _____ _____
貸出 希望期間	<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日の授業で使用
利用対象	<input type="checkbox"/> _____ 学年 <input type="checkbox"/> クラブ活動・委員会 _____ <input type="checkbox"/> 教員・その他 _____
その他 連絡事項	

※以下は支援員が記入します。

配送日	配達日 令和 年 月 日 回収日 令和 年 月 日
-----	------------------------------