

図書館連絡依頼票

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 _____

依頼内容	<input type="checkbox"/> 出張おはなし会（ブックトーク） <input type="checkbox"/> 職場訪問学習（職業インタビュー） <input type="checkbox"/> 職場体験学習 <input type="checkbox"/> その他 _____
希望日時	<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（ ） 時 分 ～ 時 分
対象	<input type="checkbox"/> _____年_____組 <input type="checkbox"/> _____学年 <input type="checkbox"/> その他 _____
人数	<input type="checkbox"/> _____人 × _____クラス <input type="checkbox"/> _____人
その他 連絡事項	