

平成 年 月 日

図書館長殿

学校名

学校長名

図書館見学の申し込みについて（依頼）

学年、クラス数、及び人数

（ ）学年 （ ）クラス （ ）人

希望する日時

第一希望 月 日（ ）AM・PM

第二希望 月 日（ ）AM・PM

\* をおつけください。

連絡先 担当者

TEL

当日の学校団体貸出を希望（する・しない）

\* をおつけください。

ご要望がありましたら、お書きください。