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）

1. 学年、クラス数、及び人数

（　　　）学年　　（　　　）クラス　　（　　）人

1. 希望する日時

第一希望 月　　日（　）午前・午後

第二希望 月　　日（　）午前・午後

\*○をおつけください。

1. 連絡先

担当者

電話番号

1. 当日の個人貸出を希望　　（　する　・　しない　）

\*○をおつけください。

1. ご要望がありましたら、お書きください。