

「学校専用貸出図書セット」申込書

市立名寄図書館「学校専用図書セット」受付係 行

F A X (01654) 2-4897

年 月 日

下記のとおり申し込みます。

学校名		担当者	電話番号	
クラス名		利用者番号	FAX	
貸出希望日	月 日 時頃	貸出方法	来館・図書館で運搬	
貸出期間	基本:1か月	返却方法	来館・図書館で引取	

*セット内容は裏面をご覧ください。

申し込み内容	セット番号	セット名	回答欄 (図書館記入欄)
			貸出可・不可
			貸出可・不可
			貸出可・不可
			貸出可・不可

回答書

ご担当者様

年 月 日

お申込みありがとうございます。

- 月 日 時までにご来館ください。返却日は 月 日です。
- 月 日 時頃お届けに参ります。 月 日 時頃回収に参ります。
- 次の理由で貸出できません。
- 日程等の調整が必要です。

市立名寄図書館 業務係 電話 (01654) 2-4751 F A X (01654-2-4897) 担当者 _____