

中央図書館明德館 見学・読み聞かせ・調べ学習申込書

秋田市立中央図書館明德館館長 宛

年	月	日
---	---	---

次のとおり図書館利用を申し込みます。

※太枠内にご記入の上、FAX（018-832-6660）で送信してください。

申込者	施設名	
	担当者名	
	電話番号	※連絡が取りやすい時間をお書きください。 時
	FAX番号	

申込内容	希望日時	年 月 日 () 時 分～ 時 分まで	
	予定人数	年生 人 クラス数 ()	
	引率者数	人	
	希望内容	希望する内容の番号に○をしてください。	
		1	図書館の説明と見学（所要時間は30分～40分です）
		2	絵本などの読み聞かせ（所要時間は15分～20分です）
		3	図書の閲覧（児童コーナーでの自由読書）
4		図書の貸出し（図書館利用カードが必要です。作成についてご相談ください。）	
5	調べ学習（本の調べ方などの説明。説明時間は5分～20分です）		
6	その他		

〈注意事項〉

※図書館から確認のお電話をいたします。FAX送信後1週間以内に電話がない場合はご連絡ください。

※希望日の1か月前までにお申込みください。

秋田市立中央図書館明德館
〒010-0875 秋田市千秋明德町4-4
電話 018-832-9220
FAX 018-832-6660

図書館 使用 欄	受付日(者)	年 月 日 担当者名	
	連絡日(者)	年 月 日 担当者名	
	当日対応者	担当者名	
	受入内容	・使用場所 () ・内容	
館長	事務長		起案者