

## 徳島県立図書館利用申込書

学校名	学校	学年・組	年 組
担当者名	ふりがな 氏 名		
電話番号		FAX番号	

図書館からの受け入れ等の返答は( )月( )日までに希望します。

次のとおり、徳島県立図書館での利用を申し込みます。

1. 実施希望日時	① 年 月 日 ( ) 曜日 時 分 ~ 時 分  ② 年 月 日 ( ) 曜日 時 分 ~ 時 分  <input type="checkbox"/> 天候に関係なく <input type="checkbox"/> 晴れのみ実施 (徒歩で来園etc.) <input type="checkbox"/> 雨のみ実施【自由閲覧のみ】 <input type="checkbox"/> 博物館も
2. 人 数	児童・生徒：            名 (       クラス・グループ) 引 率 者：            名
3. 目 的 (学習のテーマなど)	
4. 要望 (見学・読み聞かせなど) <input type="checkbox"/> おはなし会 (定員30名) <input type="checkbox"/> 自由閲覧 <input type="checkbox"/> 見学 ( <input type="checkbox"/> 書庫) <input type="checkbox"/> 質問コーナー	