

団体貸出申込書（学校用）

筑西市立図書館長様

年 月 日

送信枚数	枚
／	

貸出希望期間	年 月 日 ~ 年 月 日								
学校名	筑西市立 小学校 中学校								
	学年 先生								
団体カード番号	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								
貸出希望資料の テーマ									
使用单元名	教科（ ）								
内容に関する希望									
団体貸出 希望冊数	冊								
配送希望	(受取) する・しない (回収) する・しない								
連絡先電話番号	— —								

(注)

1. 太枠の中をご記入ください。
2. 利用者の貸出状況によって、貸出冊数をご希望に添えない場合もあります。
(貸出希望日の1週間前に準備を始め、その時点で貸出可能な資料をご用意します)
3. 貸出期間は1ヶ月以内です。継続貸出はできません。
4. 配送は毎週火曜日・木曜日の午前中のみ行います。
5. 申し込みは、中央図書館までFAXにて、
貸出希望日の2週間前までにお願いします。

筑西市立中央図書館

TEL:0296-24-3530
FAX:0296-20-1008