

F A X 0538-45-0569 袋井図書館行き

学習支援用資料利用申請書

袋井市立袋井図書館長 あて

授業支援用資料を利用したいので、以下のとおり申請いたします。

学校名	学校	担当学年	学年	組
担当者名		図書館利用者番号		
電話番号		FAX 番号		
使用期間	____年 ____月 ____日～ ____年 ____月 ____日 (1ヶ月以内)			
希望セット※	No.	セット名	セット数	

※リストから選んでNo.とセット名を記入して下さい。

図書館使用欄.....

授業支援用資料貸出承諾（謝絶）書

_____学校 _____学年 _____組 _____様

No. _____ のセット資料について _____ 月 _____ 日に事務室へお届けします。

回収は _____ 月 _____ 日に伺いますので、事務室に預けておいてください。

_____ 月 _____ 日まで貸出中のため、ご希望に添えません。

袋井市立袋井図書館 担当 電話 0538-42-5325
