みよし市立中央図書館図書貸出申請書

* 希望受取日は**窓口の場合４～３週間前**、**配本利用の場合４週間前**にご提出ください。
* 貸出期間は貸出日から１か月です。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込日 | 年　　　　月　　　　日 | | | | | | |
| 学校名 | 学校 | | | | | | |
| 学年組 | 年　　　　組　　　・　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 利用方法 | □　窓口貸出 | | | | | | |
| □　配本事業 | | □ 配本セット（1セットに限る）〔**番号　 －** 　〕 | | | | |
| □ 配本セット以外 | | | | |
| 学習テーマ内容 | | | | | 教科、単元 | | |
| 希望する資料（具体的な資料名がわかる場合は、書名、著者名、出版社名も記入して下さい） | | | | | | | |
| 希望冊数  　　　　　　　　　　　冊 | | 希望受取日  　　月　　　　日（　　　） | | | | 返却予定日  　　　　月　　　　日（　　　） | |
| 学校のご担当者名、連絡先（補助員の方が担当する場合は勤務日時もご記入ください） | | | | | | | |
| 電話番号 | －　　　　－ | | | FAX番号 | | | －　　　　－ |

　【生涯学習推進課処理欄】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | 月　　　　　日 | 受付者 |  |
| 学校教育課  への連絡 | 月　　　　　日 | 学校教育課  担当者 |  |