年　　月　　日

**米子市立図書館見学・ガイダンス申込書**

米子市立図書館長　様

　　　　　　　　　　　 申込者 学校名：

校長名：

|  |  |
| --- | --- |
| １．日　　　時 | 　　　年　　　月　　　日（　　曜日）　　　　　　　　　　時～　　　時 |
| ２．館内案内 | 　　　要　・　不要　（いずれかに○印） |
| ３．目　　　的　　（学習内容）　 |  |
| ４．学年・人数　　 | 学　　　年：　　　　　年生児　　　童：　　　　　名（　　　　　　　クラス）引　率　者：　　　　　名 |
| ５．要望（館内案内・読み聞かせ・質疑応答など） |
| ６．担当者（連絡先）氏名：電話：　　　　　　　　　　　　　　ファックス： |

※申込みは2週間前までにお願いします。