

見附市図書館 ブックトーク等申込用紙

申込日 年 月 日

FAX 0258-62-3740

MAIL toshokan@lib.city.mitsuke.niigata.jp

学校名 _____

担当者 _____

金曜5・6限、休館日（火曜・第2金曜日）を除く

希望時限数		時間			
希望日	2時限	3時限	4時限	5時限	6時限
開始時間	:	:	:	:	:
終了時間	:	:	:	:	:
月 日 曜日					
月 日 曜日					
月 日 曜日					
月 日 曜日					
月 日 曜日					

記入例

希望時限数		6 時間			
希望日	2時限	3時限	4時限	5時限	6時限
11月 1日 木曜日	○	○	○		○
11月 6日 火曜日		○		○	
11月 7日 水曜日	○	○			○

日程のご希望は**最低4週間前**にお知らせください。

日程確定の連絡後、改めて学年・内容のご希望をお知らせください。

見附市図書館
〒954-0052 見附市学校町 1-3-43
TEL 0258-62-3759 FAX 0258-62-3740