

図書館見学・おはなし会申込書

平成 年 月 日

加西市立図書館長 様

団体名

代表者氏名

住 所

電話番号

下記の通り、図書館見学・おはなし会を申込みます。

| | |
|---------|---|
| 希望日時 | 月 日 () 午前・午後 時 分～ 時 分 |
| 見学目的 | |
| 見学者数 | 年 名 (男子 名 女子 名) (幼保関係は 年齢別に人数をご記入ください。) |
| 引率責任者氏名 | |
| 見学内容 | |
| その他連絡事項 | (連絡・希望事項がありましたら記入してください。) |

