様式第２号

学校団体貸出申込書

※太枠内をご記入ください

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 学　校　名 |  |
| ２ | 記入年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| ３ | 利用目的 | ・調べ学習・自由読書・ビブリオバトル・その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ４ | テーマ、対象、希望冊数（図書館での選書が必要な場合にご記入ください） | 　　　　　　　　　合計　　　　　　　　　　冊 |
| ５ | リスト添付の有無 | 　（　　有　　・　　無　　）　　　　　　　冊 |
| ６ | Ｗｅｂ予約の有無 | 　（　　有　　・　　無　　）　　　　　　　冊 |
| ７ | 配送希望月 | 　　　　　年　　　月　　　　 | ※配送不要の場合の引取り日時　 年 月 日　　： |
| ８ | 担当者名 |  |
| ９ | 電話番号 |  |
| １０ | その他（質問・要望等ご記入ください） |  |

柏原図書館　ＴＥＬ：０７２－９７１－０３３５

【月曜休館】ＦＡＸ：０７２－９７１－０７３４

　　　　　　email：toshokan@city.kashiwara.osaka.jp

国分図書館　ＴＥＬ：０７２－９７５－１２１２

【火曜休館】ＦＡＸ：０７２－９７５－１０５５

　　　　　　email：kokubu\_lib@city.kashiwara.osaka.jp

|  |
| --- |
| 図書館記入欄 |
| 受付日 |  |
| 受付者 |  |
| 配送日 |  |